



## Consumatorii de droguri injectabile – perspectiva farmaciștilor

Studiu privind atitudinile și practicile  
farmaciștilor din București  
față de clienții consumatori de droguri

Septembrie 2004



romanian  
harm  
reduction  
network

# **CONSUMATORII DE DROGURI INJECTABILE – PERSPECTIVA FARMACIȘTILOR**

---

STUDIU PRIVIND ATITUDINILE ȘI PRACTICILE FARMACIȘTILOR  
DIN BUCUREȘTI FAȚĂ DE CLIENȚII CONSUMATORI DE DROGURI

**Septembrie 2004**

**OR** OPERATIONS  
RESEARCH

## Cuprins

<b>Introducere.</b>	
<b>De ce „perspectiva farmaciștilor”?</b> .....	5
<b>Rezumat și concluzii</b> .....	7
<b>Rezultate detaliate ale cercetării</b> .....	13
<b>I. Consumatorii de droguri – clienți în farmacii</b> .....	13
a. „Prezența” consumatorilor de droguri în farmacii .....	13
b. Produse căutate de consumatorii de droguri .....	16
<b>II. Identificarea clienților consumatori de droguri</b> .....	18
a. Strategii <i>pasive</i> de identificare a consumatorilor de droguri .....	18
b. Strategii <i>active</i> de identificare a consumatorilor de droguri .....	21
c. Diferențierea clienților (diabetici vs. consumatori de droguri) .....	23
<b>III. Descrierea clienților consumatori de droguri</b> .....	25
a. Tipuri de consumatori de droguri (segmentare) .....	25
b. Descrierea socio-demografică a consumatorilor de droguri .....	26
c. „Psihologia” consumatorului de droguri .....	27
d. Diferențe percepute de farmaciști între consumatorii de droguri .....	28
<b>IV. Comportamentul clienților consumatori de droguri</b> .....	29
a. Comportamentul de cumpărare .....	29
b. Descrierea experiențelor în relația cu consumatorii de droguri .....	31
<b>V. Accesul la seringi în farmacii</b> .....	34
a. Disponibilitatea seringilor în farmacii .....	34
b. „A vinde sau a nu vinde”: procesul de luare a deciziei .....	35
c. Argumente „pro” vânzare de seringi consumatorilor de droguri .....	37
d. Argumente „contra” vânzării de seringi consumatorilor de droguri .....	39

<b>VI. Refuzul: strategii ale farmaciștilor</b> .....	43
a. Oferirea altui tip de seringi .....	43
b. Stoparea aprovizionării cu seringi de insulină/cu medicamente .....	44
c. Argumentul „nu am”/ „mai revino”/ „nu se mai fabrică” .....	44
<b>VII. Refuzul: reacții și strategii ale consumatorilor de droguri</b> .....	46
a. Strategia „colega dvs. vinde” .....	46
b. Trimiterea altor persoane .....	46
c. Adoptarea unui comportament agresiv .....	47
d. Construirea unor „răspunsuri” pentru întrebările farmaciștilor ....	47
e. Justificarea de tipul: „am nevoie de medicamente, fiindcă sunt sub tratament pentru consumul de droguri” .....	48
<b>VIII. Programul de seringi în farmacii: evaluarea formativă ....</b>	49
a. Relația dintre farmaciști și consumatorii de droguri .....	49
b. Bariere în implementarea unui program prin farmacii .....	50
c. Implicații pentru formarea farmaciștilor .....	52
<b>Anexe</b>	
<i>Anexa I.</i> Formular pentru selecția farmaciștilor (interviu și focus-grup) .....	53
<i>Anexa II.</i> Ghid de discuție în focus-grup (FGD) .....	54

*Mă enervează că s-a plecat de la început[-ul interviului] cu ideea că este un obstacol să se obțină o seringă în farmacie [...], deci s-a plecat de la ideea că este bine să li se dea seringi, încă de la începutul acestui interviu. Nu, eu nu vreau să mă gândesc la așa ceva și nu vreau să răspund la genul acesta de întrebări, pentru că eu, personal, nu mi-am făcut o părere în acest sens.*

(farmacist din București)

## Introducere

### De ce „perspectiva farmaciștilor”?

Perspectiva conform căreia consumatorii de droguri sunt un fenomen cu care ar trebui să aibă de-a face numai instituții specializate (legate în special de crima organizată) este depășită. Perspectiva „clasică” („războiul împotriva drogurilor”) este acum gradual înlocuită cu o perspectivă pragmatică, realistă și umană: „reducerea riscului” (corespondentul englezescului *harm reduction*, HR). Această schimbare este dificilă, pentru că ea înseamnă înlocuirea unei **singure perspective** („Spune «Nu» drogurilor!”) cu încărcătură ideologică maximă, foarte intuitivă și care coagula în jurul ei „panica morală” a unei comunități, cu un **set de perspective**: economică, medicală, sociologică, morală. Evident, aceste perspective nu sunt deloc exclusiviste, iar o abordare **comprehensivă** a fenomenului, deși costisitoare și dificilă, trebuie să ia în considerare elementele specifice ale fiecărei perspective. Raportul de față își propune să prezinte relația dintre **accesul la seringi și perspectiva medicală**.

Prezentul raport are la bază câteva presupoziii implicite (ipoteze). Nici un ofertant (furnizor) de servicii nu poate rezolva problema drogurilor singur, iar problema drogurilor nu este responsabilitatea unui singur ofertant. Succesul sau eșecul unei **perspective comprehensive** depinde de modalitatea în care fiecare perspectivă este „operaționalizată” într-un set de strategii pragmatice. Acest raport vrea să contribuie la dezvoltarea unei strategii aplicabile privind accesul consumatorilor de droguri din București la seringi, prin descrierea uneia dintre cele mai importante perspective: aceea a farmaciștilor.

Rolul farmaciilor în reducerea riscului asociat consumului de droguri injectabile este clar documentat în studiile de specialitate<sup>1</sup>. De asemenea, studiul privind cunoștințele, atitudinile și practicile consumatorilor de droguri din București, realizat de Rețeaua română de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri injectabile (RHRN) în rândul clienților rețelei, a evidențiat că majoritatea participanților la studiu au identificat farmaciile ca o sursă preferată pentru obținerea seringilor. Acest „rol” este însă descris de către militanții principiului de „reducere a riscului” și nu e neapărat cel asumat de către farmaciști.

**Știm foarte multe despre ce ar trebui să facă farmaciile și care este rolul lor în reducerea riscurilor de infecție cu HIV/SIDA în rândul**

---

<sup>1</sup> *A comprehensive Approach to Preventing Blood-Borne Infections Among Injection Drug Users*. October 25, 2000. Normand J, Vlahov D, Moses LE, eds.

**consumatorilor de droguri, dar foarte puține despre ce cred farmaciștii cu privire la acest subiect.**

Dificultățile unei abordări ce include perspective multidisciplinare apar acolo unde reprezentările asupra aceluiași fenomen (consumatorii de droguri și accesul la seringi) sunt diferite, iar comportamentele consumatorilor de droguri, ce par justificate în ochii „militanților HR”, sunt considerate inacceptabile de către „purtătorii” unei alte perspective. Un exemplu sumar privind acest tip de situație este reacția violentă a consumatorilor de droguri atunci când cer seringi de insulină și sunt refuzați: este această reacție justificată? **Raportul de față NU își propune să răspundă la aceste întrebări.**

Autorul prezentului raport a încercat o abordare științifică detașată de aceste tipuri de încărcări „valorice”, prin inițierea unui demers metodologic foarte riguros, o analiză obiectivă a datelor și acceptarea limitărilor existente. În ce măsură abordarea noastră s-a conformat acestor principii și a ținut cont de sensibilitățile asociate diferitelor perspective nu poate fi evaluat decât de deținătorii perspectivei analizate.

Care este rolul acestui studiu? Intenția autorului a fost aceea de a fundamenta o intervenție specifică (adresată farmaciștilor), în vederea îmbunătățirii accesului consumatorilor de droguri la echipament de injectare steril, dar el poate fi văzut (în măsura în care devine public) și ca o modalitate de îmbunătățire a strategiilor farmaciștilor de a restrânge accesul la seringi sau, dimpotrivă, folosit de consumatorii de droguri pentru a „contracara” strategiile farmaciștilor.

## Rezumat și concluzii

### 1. Obiective

Obiectivul general al studiului a fost acela de a descrie atitudinile și practicile farmaciștilor din București față de consumatorii de droguri care sunt clienți ai farmaciilor. În mod specific, studiul a încercat să descrie:

- în ce măsură consumatorii de droguri sunt considerați o „problemă” de către farmaciști;
- care sunt criteriile și strategiile folosite de farmaciști în identificarea clienților consumatori de droguri;
- comportamentul consumatorilor de droguri în calitate de clienți ai farmaciilor;
- accesul la seringi (consumatori de droguri vs. alt tip de clienți);
- strategiile de refuz ale farmaciștilor;
- reacțiile consumatorilor de droguri, atunci când sunt refuzați;
- barierele în mărirea accesului la seringi în farmacii.

### 2. Metodologie

Metodologia de cercetare a fost una de cercetare calitativă, metoda utilizată fiind interviul în profunzime și focus-grupul. Interviurile și focus-urile au fost realizate cu farmaciști din București. În implementarea etapei de strângere a datelor au fost urmărite criteriile de mai jos:

- selecția farmaciștilor s-a efectuat pe baza unei „fișe de recrutare” (cf. Anexa I);
- fiecare dintre respondenți a fost contactat pentru stabilirea unei întâlniri cu operatorul de interviu al Operations Research (OR);
- interviurile au fost realizate fie la farmacie, fie la o locație stabilită de comun acord;
- câte un singur respondent a fost selectat din fiecare farmacie;
- fiecare farmacist a fost remunerat pentru participarea la interviu sau la discuția în focus-grup (FGD);
- pentru fiecare farmacist, a fost obținut acordul de participare la studiu (*informed consent*).

În total, au fost realizate douăsprezece interviuri și două ședințe de focus-grup. Selectarea participanților s-a făcut pornindu-se de la câteva criterii stabilite împreună cu reprezentanții RHRN (să aibă funcții diferite în farmacii, farmaciile să fie, unele parte din lanțuri, altele, de sine stătătoare, să fie distribuite atât în zone cunoscute ca având consumatori de droguri, cât și în zone fără astfel de probleme, să provină din zone diferite ale Bucureștiului). Toate interviurile au fost realizate în București.

### 3. Descrierea respondenților<sup>2</sup>

Pentru fiecare participant au fost culese date privind vechimea în profesie, precum și vechimea în farmacia respectivă. De asemenea, au fost culese date privind sexul, vârsta, funcția ocupată în cadrul farmaciei. În medie, respondenții sunt farmaciști de aproximativ 14 ani, cel mai nou fiind de 1 an, iar cel mai vechi de 45 ani. Vechimea la actualul loc de muncă este de aproximativ 4 ani; numai 4 respondenți lucrează de peste 10 ani în același loc de muncă, mobilitatea de la o farmacie la alta fiind o caracteristică a participanților la studiu. Vârsta medie a respondenților este de aproximativ 40 ani, cea mai tânără participantă având 24 de ani, iar cea mai în vârstă – 65 de ani. Toți participanții la studiu sunt femei și mai mult de jumătate dintre farmaciile unde acestea lucrează sunt parte a unui lanț de farmacii (Dani-Mar, Timos, Sensiblu, 3F, Catena, Urgent Farm, Dona). Aproximativ unul din trei respondenți sunt asistenți și tot atâția sunt diriginți. Au mai acceptat să răspundă la întrebări farmaciști primari (unul din 10 respondenți), farmaciști-șefi (doi din zece respondenți), precum și doi patroni de farmacii.

### 4. Principalele concluzii (sumar executiv)

- Consumatorii de droguri sunt considerați o „prezență” pentru toți participanții la studiu, indiferent de caracteristicile analizate (vârsta, vechime, experiență). Totuși, răspunsurile oferite de către unii dintre respondenți sugerează că **amplourea** „problemei” este strâns legată de localizarea farmaciei. Astfel, respondenții au putut face, în mod spontan, o conexiune între locația farmaciei și prezența consumatorilor de droguri în calitate de clienți ai farmaciilor<sup>3</sup>. Farmaciștii au descris cartiere sau zone din București, cum ar fi: Titulescu, Gara de Nord, Vatra Luminoasă, Colentina, Policlinica Titan, ca zone în care consumatorii de droguri sunt mult mai frecvenți ca și clienți ai farmaciilor, comparativ cu zonele care nu sunt rezidențiale.

- În discuția despre consumatorii de droguri în postura de clienți ai farmaciilor, participanții au reliefat faptul că statutul de consumator de droguri este atât unul explicit (când faptul că respectivul client este consumator de droguri este recunoscut în mod **explicit** atât de către client, cât și de către farmacist), cât și unul **implicit** (în care statutul de consumator de droguri este prezumat de către farmacist, pe baza unor criterii de identificare specifice).

- Toți respondenții au putut identifica două categorii de produse solicitate de consumatorii de droguri: **medicamente** (atât cele cu regim special, cât și cele fără regim special) și **seringi + fiole de apă distilată**. Cele mai citate medicamente căutate de consumatorii de droguri sunt: **Fortralul, Glutetimidul și Codeina**. Această concluzie a reieșit de la toate focus-grupurile sau interviurile analizate. Majoritatea farmaciștilor au putut identifica însă și alte substanțe cerute de consumatorii de droguri (prezentate în ordinea frecvenței de menționare): Tramadol, Piafen, Xilină 2%, Regenon, Fenobarbital, Rohipnol, Metropamal, Diazepam, Algocalmin, Romparchin, Enap.

- În general, participanții la studiu nu sunt la curent cu practicile de administrare a drogurilor. Faptul că farmaciștii au foarte puține informații despre procesul de injectare sau tipurile de substanțe pe care le implică acesta sugerează necesitatea *training*-ului, a formării farmaciștilor asupra practicilor consumatorilor de droguri injectabile. Este evident – din discuția cu ei – că farmaciștii se simt în permanentă „alertă” în ceea ce privește noile tipuri de comportamente ale

<sup>2</sup> Aceste date nu au reprezentativitate statistică și se bazează pe estimări obținute de la respondenți.

<sup>3</sup> Acest lucru a putut fi evidențiat în special datorită mobilității farmaciștilor, aceștia lucrând, în aproximativ 14 ani, la câte 4 farmacii diferite.



consumatorilor de droguri, dar și că participanții la studiu prezintă lacune în ceea ce privește cunoașterea comportamentului<sup>4</sup> consumatorilor de droguri.

▪ Strategii diferite sunt folosite de către respondenți în identificarea consumatorilor de droguri. Acestea includ atât **strategii pasive** (ce nu presupun vreun tip de interacțiune cu consumatorul, alta decât observația), cât și **strategii active** (în care, pe baza unei interacțiuni verbale cu clientul, potențial consumator de droguri, farmacistul „testează” dacă respectivul este sau nu consumator de droguri).

▪ Farmaciștii au putut descrie o serie întreagă de strategii pasive (descriptive) pe care le folosesc pentru identificarea clienților consumatori de droguri. Aceste strategii se bazează atât pe limbajul non-verbal, descriptiv (înfățișare, voce, privire, agitație, insistență și disperare – etichetate ca „anormalitate”), pe descrieri socio-demografice („tineri”), cât și pe un anumit tip de comportament de cumpărare (clienți cunoscuți, frecvența/cantitatea cu/în care este cumpărată o anumită substanță, justificarea curativă a comportamentului). Aceste strategii sunt folosite atât individual (de exemplu, atunci când clientul este deja cunoscut drept consumator de droguri), dar și împreună (în special cele ce țin de limbajul non-verbal: gesturi, înfățișare etc).

▪ Principalele strategii active identificate de către farmaciști sunt:

- tipul de produs solicitat (în special pentru seringi și fiole);
- tipurile de răspunsuri date la o serie de întrebări ale farmacistului (atât pentru medicamente, cât și pentru echipament de injectare);
- faptul că rețeta este cerută înapoi (numai pentru cei ce vor medicamente).

▪ Diferențierea între diabetici și consumatorii de droguri este considerată de către farmaciști ca neproblematică. În primul rând, farmaciștii menționează că incidența persoanelor care vin să își cumpere seringi de insulină din farmacia este extrem de redusă: sub 5 cazuri pe an. În al doilea rând, farmaciștii menționează că bolnavii de diabet nu cumpără niciodată doar o singură seringă și o fiolă. În al treilea rând, administrarea de insulină-retard face ca seringile „clasice” de insulină să nu mai fie cerute de către unii diabetici. De asemenea, diabeticii au de fiecare dată o rețetă asupra lor. Și din punct de vedere medical, bolnavii de diabet diferă de consumatorii de droguri.

▪ Farmaciștii folosesc în mod curent criteriile de „împărțire” a consumatorilor de droguri în categorii. Una din cele mai importante segmentări este între consumatorii de droguri care vin după medicamente și consumatorii de droguri care vin după echipament de injectare. Majoritatea respondenților au menționat că, între consumatorii de droguri, cei care solicită echipament de injectare din farmacia nu sunt interesați în același timp și de medicamente. Principala diferență între unii și ceilalți rezidă în comportament: cei care vin să ceară medicamente sunt mult mai violenți, comparativ cu cei care vin să ceară seringi și fiole.

▪ Farmaciștii au estimat că aproximativ 80% din clienții consumatori de droguri sunt bărbați, având vârsta medie de aproximativ 18-20 de ani; foarte puțini respondenți au putut estima proporția clienților roma, estimările făcute de către farmaciști fiind foarte reduse și fiind influențate de localizarea farmaciei.

▪ Majoritatea participanților la studiu au descris „trăsăturile psihologice” ale clientului consumator de droguri. Cel mai adesea, farmaciștii au argumentat că acesta suferă, mai ales în fazele avansate ale consumului, de o „instabilitate psihică” echivalentă cu lipsa discernământului în ceea ce privește acțiunile sale atunci când „este în faza de sevraj”. „Portretul psihologic” al consumatorului de droguri este completat de farmaciști cu un „portret moral”. Majoritatea farmaciștilor identifică trăsături morale negative ale consumatorilor de droguri.

▪ Participanții la studiu au putut identifica o serie de comportamente de cumpărare tipice pentru consumatorii de droguri. Un tip de comportament cu

<sup>4</sup> Referiri specifice cu privire la modalitățile de intervenție pentru mărirea accesului la seringi de insulină în farmacii – în principal *curricula de training* – sunt detaliate în capitolul VIII al acestui raport.

relevanță maximă pentru conceptul de „reducere a riscului” este acela că un consumator de droguri cumpără **o singură seringă și o singură fiolă**. Farmaciștii au descris că același tip de comportament (cumpărarea unei seringi și a unei fiole) este valabil și pentru cei care vin în grup. Consumatorii de droguri sunt descriși de către farmaciști și ca niște **clienți grăbiți**. Mai mult de jumătate dintre farmaciștii care au participat la studiu au menționat că majoritatea consumatorilor de droguri sunt **clienți regulați**, cel mai probabil **care locuiesc în zona (cartierul) în care este situată farmacia**. Fiecare farmacie are un număr relativ mic (10-15<sup>5</sup>) de consumatori de droguri care sunt „clienți fideli” (la care se adaugă un număr de clienți care nu sunt „obișnuiți” ai farmaciei). Mai mult de jumătate dintre farmaciști au menționat – în mod spontan – că o altă caracteristică a unora dintre clienții consumatori de droguri este **să vină în grup**. Majoritatea consumatorilor de droguri vin să își procure material de injectare după ora 17,00. Nici un farmacist nu a menționat „dimineața” ca perioadă preferată de consumatorii de droguri (ce vor echipament de injectare). Cel mai des menționată perioadă a fost „terminarea programului”<sup>6</sup>. Farmaciile cu program non-stop menționează, de asemenea, că apariția consumatorilor de droguri are loc „începând de după-amiază până noaptea târziu”. Nici un farmacist nu a identificat vreun *pattern*, vreun tipar de cumpărare specific consumatorilor de droguri în ceea ce privește o anumită zi sau perioadă a săptămânii. De asemenea, nu au fost identificate în mod spontan *pattern*-uri specifice nici în funcție de perioade ale lunii sau anului. În ceea ce privește comportamentul de cumpărare, farmaciștii au descris în numeroase ocazii faptul că utilizatorii de droguri „merg de la o farmacie la alta” și „circulă peste tot”.

▪ Farmaciștii au descris atât situații în care consumatorii de droguri au fost violenți, cât și situații în care aceștia s-au comportat normal. **Rezultatele privind segmentarea consumatorilor (cei care vor medicamente vs. cei care vor seringi + fiole) sunt coroborate de experiențele descrise de către farmaciști: este mult mai probabil ca farmaciștii să descrie experiențe negative în legătură cu cei care vor medicamente, comparativ cu cei care vor seringi.**

▪ Exceptând seringile de insulină, toți farmaciștii au menționat că au la vânzare seringi de mai multe tipuri: de 2 ml, de 5 ml, de 10 ml și de 20 ml. În ceea ce privește seringile de insulină, aproximativ jumătate dintre participanții la studiu au menționat că au în farmacie acest tip de seringi – precizând, în același timp, că aprovizionarea cu seringi de insulină este discontinuă. Seringile de insulină sunt, de asemenea, și cele mai scumpe (aprox. 7.000-7.500 lei), în timp de „seringile normale” costă în jur de 3.000-4.000 lei, în funcție de distribuitor. Farmaciile care nu erau aprovizionate cu seringi de insulină au menționat, de asemenea, că acest lucru durează de „2-3 ani, când a fost luată decizia să nu mai aducem”.

▪ Numai jumătate dintre farmaciștii care aveau la vânzare seringi de insulină în momentul realizării studiului (adică un sfert din toți participanții) au menționat, de asemenea, că acceptă să vândă seringi de insulină consumatorilor de droguri injectabile. Dacă referirea este făcută la seringi de insulină, atunci aproximativ unul din doi participanți la studiu menționează că vinde seringi oricărui tip de client.

▪ Toți respondenții au descris procesul de luare a deciziei ca fiind unul „intern”, deciziile interne fiind în special apanajul diriginților de farmacie. Nici unul dintre participanții care lucrau în farmacia-parte dintr-un lanț nu a putut identifica vreo „politică” existentă la nivel de lanț de farmacii în ceea ce privește consumatorii de droguri. Singurele reglementări sunt cele privind medicamentele ce se eliberează numai cu rețetă, și care sunt respectate de către toți farmaciștii.

▪ Două mari motive pentru care a fost luată această decizie au fost articulate din discuțiile cu farmaciștii. În primul rând, decizia a fost luată din cauza faptului că, la un moment dat, numărul consumatorilor de droguri care veneau să cumpere seringi crescuse foarte mult. În al doilea rând, decizia de a nu vinde seringi de

<sup>5</sup> Estimarea făcută pentru tura respondentului.

<sup>6</sup> Adică orele 20,00 –21,00.

insulină a fost oarecum de la sine înțeleasă, în momentul în care a fost clar pentru farmaciști că seringile de insulină sunt aproape în exclusivitate folosite pentru injectarea drogurilor.

▪ Farmaciștii au putut enumera o serie de motivații pentru care aleg să vândă seringi consumatorilor de droguri injectabile, cel mai des menționat motiv fiind evitarea problemelor care survin atunci când refuzi să vinzi. Alte motive prezentate de către participanții la studiu sunt legate de reducerea comportamentelor cu risc ale consumatorilor de droguri, precum și motivații umanitare. De obicei, aceste argumente sunt prezentate împreună.

▪ Argumentele contra vânzării de seringi (sau a altor produse, inclusiv medicamente) consumatorilor de droguri au fost mult mai numeroase și mai intens susținute de către farmaciști. Aceste argumente sunt (prezentate în ordinea frecvenței de menționare):

- probleme asociate faptului de a avea clienți consumatori de droguri (faptul că se strâng foarte mulți, că sunt violenți, că fură, că prezintă de cele mai multe ori rețete false);
- argumente de ordin moral (faptul că, atunci când eliberează" orice tip de produs consumatorilor de droguri, farmaciștii sunt în aceeași măsură responsabili dacă i se întâmplă ceva consumatorului; de asemenea, a vinde înseamnă a încuraja și a fi de acord cu consumul de droguri);
- argumente legale (nu este legal să vinzi seringi, dacă știi la ce sunt folosite; sau: există o lege care restricționează acest lucru);
- probleme cu Poliția (care nu este de acord cu vânzarea de seringi consumatorilor de droguri).

▪ Ca alternativă la abordarea conflictuală, farmaciștii și-au dezvoltat un set de trei strategii generale, pentru a face față diferitelor situații în care consumatorii de droguri vin în farmacii să își procure medicamente sau echipament de injectare. Acestea sunt: oferirea altui tip de seringi decât cel solicitat, încetarea aprovizionării cu seringi de insulină/cu medicamente și argumentul „nu am” / „mai revino” / „nu se mai fabrică”.

▪ Fiecărei strategii dezvoltate de către farmaciști pentru a identifica un consumator de droguri îi corespunde o „contrastrategie” dezvoltată de consumatorii de droguri. Acestea sunt: strategia „colega dvs. vinde”, trimiterea altor persoane, adoptarea unui comportament agresiv, construirea unor „răspunsuri” pentru întrebările farmaciștilor și justificarea de tipul: „Am nevoie de medicamente, fiindcă sunt sub tratament pentru consumul de droguri”.

▪ Pentru ca un program destinat consumatorilor de droguri să poată fi implementat cu succes, două condiții sunt necesare: documentarea științifică și legală a unei astfel de abordări și asigurarea securității personale a farmaciștilor. *Training*-ul pentru farmaciști este una din intervențiile care pot contribui la prima condiție sugerată de către farmaciști.



## Rezultate detaliate ale cercetării

### I. CONSUMATORII DE DROGURI – CLIEŢI ÎN FARMACII

Foarte puține date sunt cunoscute despre prezența consumatorilor de droguri în farmacii. Un prim obiectiv al cercetării a fost să estimeze în ce măsură acest fenomen este unul extins și în ce măsură farmaciștii au cunoștință despre acest fenomen. Întrebarea la care acest capitol vrea să răspundă este: „Au farmaciștii o atitudine formată față de acest fenomen?”. Echipa de cercetare a fost deci interesată să identifice în ce măsură consumatorii de droguri sunt o „prezență” în farmaciile din București, dat fiind faptul că modalitatea în care farmaciștii se raportează la această „prezență” influențează atitudinile față de consumatorii de droguri. Existența unei opinii formate pe baza unei experiențe directe față de acest subiect poate fi, în același timp, și o măsură „proximă” față de amploarea fenomenului, și o metodă de „mapping”<sup>7</sup> al consumatorilor de droguri.

#### a. „Prezență” consumatorilor de droguri în farmacii

Pentru a testa preexistența unei opinii/atitudinii față de consumatorii de droguri, fiecare participant la studiu a fost întrebat în ce măsură aceștia reprezintă un „subiect discutat” în farmacia în care funcționează fiecare, precum și dacă sunt considerați o „problemă” pentru farmacie. Datele obținute au arătat că utilizatorii de droguri sunt, într-adevăr, o prezență în toate farmaciile în care respondenții lucrează sau au lucrat în trecut, fără excepție. Toți farmaciștii sunt la curent cu această problemă și toți au avut experiențe cu consumatorii de droguri ca și clienți ai farmaciilor. Consumatorii de droguri sunt, în descrierea unuia dintre participanții la studiu, „o prezență cu care ne-am obișnuit” (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii). Ei sunt o prezență – „vin în fiecare zi” (farmacist-șef, 28 de ani, 5 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii). Întrebat dacă ei sunt un subiect discutat în farmacie, unul dintre farmaciști a exemplificat acest lucru în modul următor:

*Da, se mai întâmplă din când în când, atunci când avem probleme cu ei, să mai discutăm despre acest subiect, da... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Toți farmaciștii au menționat, de asemenea, că utilizatorii de droguri sunt un subiect discutat, nu neapărat o problemă stringentă pentru farmacie, ei „nelăsând-o să devină o problemă”. Unul dintre respondenți exemplifică această situație în felul următor:

*Cred că nu mai reprezintă o problemă. Acum un an-doi, era o problemă... (farmacist diriginte, 49 de ani, 9 ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

---

<sup>7</sup> Termen consacrat ce definește metodologia de descriere a distribuției geografice a subiecților [în cazul nostru, a consumatorilor de droguri] într-o arie dată.

În concluzie, consumatorii de droguri sunt o „prezență” pentru toți participanții la studiu, indiferent de caracteristicile analizate (vârstă, vechime, experiență). Totuși, răspunsurile oferite de către unii dintre respondenți sugerează că **amplarea** „problemei” este strâns legată de localizarea farmaciei. Astfel, respondenții au putut face, în mod spontan, o conexiune între locația farmaciei și prezența consumatorilor de droguri ca și clienți ai farmaciilor<sup>8</sup>. Farmaciștii au descris cartiere sau zone din București, cum ar fi: Titulescu, Gara de Nord, Vatra Luminoasă, Colentina, Policlinica Titan, Perla și Bucur Obor, ca zone în care consumatorii de droguri sunt mult mai frecvenți în calitate de clienți ai farmaciilor, comparativ cu zonele care nu sunt rezidențiale:

*Eu am fost și la farmacia Titulescu, spre Gara de Nord, știți...; acolo erau mai mulți. După aia, am fost farmacistă aici, în centru, la „Unirea”; aici nu erau, pentru că Unirea nu este cartier, aici este zonă de trecere. Acum sunt la Vatra Luminoasă: foarte mulți, foarte mulți, și acolo este un cartier mai bun, un cartier cu case mai multe, cu vile. Farmacia este vizavi de secția de poliție, sub nasul poliției... (farmacist diriginte, 36 de ani, 12 ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Pe lângă localizare ca zonă a Bucureștiului, unii respondenți au menționat diverse amplasamente ale farmaciilor ca fiind mai probabil decât altele să fie căutate de consumatorii de droguri. Unul dintre respondenți exemplifică astfel această idee:

*Eu am farmacia amplasată în incinta unui complex de piață, deci frecvența consumatorilor să spunem că a fost mare. Acum este mică, pentru că am refuzat să mai aduc seringi de 1 ml (farmacist diriginte, 48 de ani, 24 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă).*

Localizarea farmaciei este cea care explică, în opinia unora dintre farmaciști, și felul/tipul consumatorului de droguri. De exemplu, vecinătatea cu etnia rromă sau situarea într-un cartier mai sărac explică și tipul de client consumator de droguri (mai sărac, aspect mai neîngrijit etc.).

Fiecare participant la studiu a fost, de asemenea, rugat să facă o estimare cantitativă a numărului de consumatori de droguri, precum și a *trend*-ului acestuia. Atunci când au fost întrebați, respondenții au făcut în mod spontan referire la momentul în care au luat decizia de a nu mai vinde seringi de insulină (în urmă cu aproximativ 2-3 ani). Astfel, dacă numărul actual de consumatori de droguri, clienți ai farmaciilor, este estimat între 15 și 40 pe lună (cu câteva excepții, în care estimarea este de aproximativ 100 pe lună), farmaciștii apreciază că în urmă cu 2-3 ani erau „20, 30 pe zi”. La fel, dacă în trecut *trend*-ul estimat de către farmaciști era unul crescător în mod exponențial, astăzi numărul de consumatori ce vin la farmaciile unde lucrează respondenții este relativ constant. Diferite explicații pentru această situație au fost prezentate de către farmaciști: decizia de a nu mai vinde seringi de insulină, faptul că utilizatorii de droguri sunt aceiași clienți permanenți din zonă, precum și faptul că în 2-3 ani numărul farmaciilor s-a mărit continuu și, astfel, consumatorii de droguri pun o „presiune” mai mică pe farmaciile care nu vor să vândă seringi de insulină („au acum de unde alege”).

În discuția despre consumatorii de droguri în calitate de clienți ai farmaciilor, participanții au reliefat faptul că statutul consumatorului de droguri ca și clienți ai lor este atât unul explicit (în care faptul că respectivul client este consumator de droguri este recunoscut în mod **explicit** atât de către client, cât și de către farmacist), cât și unul **implicit** (în care statutul de consumator de droguri este prezumat de către farmacist, după criteriile de identificare<sup>9</sup> specifice. Această idee este exemplificată mai jos, astfel:

*Cred că sunt diferiți, unii știu să se ascundă foarte bine, să nu-ți dai seama, și alții spun pe față și nu au nimic de ascuns și chiar îți zic: „Da, sunt consumator și am nevoie, pentru că sunt în*

<sup>8</sup> Acest lucru a putut fi evidențiat în special datorită mobilității farmaciștilor, aceștia lucrând, în aproximativ 14 ani, la câte 4 farmacii diferite.

<sup>9</sup> Aceste criterii vor fi descrise pe larg în capitolul II: „Identificarea clienților consumatori de droguri”.

*criză sau am dureri sau”... (farmacist diriginte, 34 de ani, 10 ani vechime, 8 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Situațiile în care statutul consumatorului de droguri este unul **explicit** sunt mai frecvente în cazul consumatorilor de droguri care vin să ceară medicamente, comparativ cu cei ce vin să cumpere seringi și fiole. Acest lucru se explică prin faptul că statutul explicit de consumator de droguri este folosit de către unii consumatori ca o strategie de obținere a medicamentelor (invocând că acestea sunt un tratament postcură sau necesare pentru a ieși din sevraj)<sup>10</sup>. Această idee este recurentă pe parcursul mai multor interviuri:

*Da, deci noi nu mai aducem Glutetimid, Fortral. Ei sunt insistenți și zic: „Dar dați-mi, doamnă, dați-mi, că mă dor oasele!”. Ei nu se mai ascund (farmacist, 52 de ani, 20 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Alte răspunsuri tipice pentru ilustrarea ideii de „statut explicit” al consumatorilor de droguri sunt următoarele:

*Mai sunt unii care vin cu diagnosticul cu care au fost internați în spital pentru dezintoxicare și arată că sunt dependenți de heroină, de cocaină, de ce sunt ei dependenți, și se așază acolo pe scaun și încep să zică: „Dacă nu-mi dați, fac criză” sau „Uitați-vă, că am hârtie la mine că sunt dependent de așa ceva!” (farmacist diriginte, 60 de ani, 35 de ani vechime, 6 ani la actualul loc de muncă).*

*Da... ne-a arătat faptul că este fost dependent de heroină, mă rog, acum în tratament cu aceste glutetimid, codeină, mă rog, i le dădeau medicii, acele rețete, deci ne-a arătat toată documentația, practic (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

Statutul explicit de consumator de droguri nu este însă prezent la toți clienții consumatori de droguri. În contrast cu ceea ce au descris unii farmaciști, alți respondenți menționează că nu toți clienții consumatori de droguri se prezintă ca atare. Unii clienți neagă acest statut, iar de cele mai multe ori chiar farmacistul este cel care evită să se comporte „ca și cu un consumator de droguri”:

*Ce să zic, nu este ceva evident, totul e așa... oarecum tacit se întâmplă, știi...? Nu îl întreabă nimeni: „Tu te droghezi cu seringă respectivă?” sau „De ce îmi ceri mie apă distilată?” (farmacist diriginte, 30 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă).*

Farmaciștii descriu că au adoptat o astfel de atitudine tocmai pentru a crea contextul în care să poată refuza clientul respectiv. Astfel, în opinia farmaciștilor, faptul că statutul este unul „de potențial consumator de droguri” le permite să justifice refuzul altfel decât prin aceea că nu vor să vândă produsul respectiv numai unor anumiți clienți, reducând astfel probabilitatea unor reacții violente din partea consumatorilor:

*[...] Nu, pentru că noi încercăm și noi, la rândul nostru, să fim ca ei, să nu..., să părem că nu ne dăm seama ce se întâmplă, și să-i spui foarte drăguț și foarte normal că nu ai, și atunci îi dai și lui impresia..., atunci îl faci și pe el să te creadă: „Hai, măi, că aici chiar nu au, și mă duc să încerc în altă parte”. Nu, nu ne apucăm să ne certăm cu ei, totul pare normal, „Știți, nu avem, îmi pare rău”. Vorbești și frumos, îi spui și că îți pare rău și atâta tot (asistent farmacist, 24 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

---

<sup>10</sup> Aceste strategii sunt descrise pe larg în capitolul VII: „Refuzul: reacții și strategii ale consumatorilor de droguri”.

## b. Produse căutate de consumatorii de droguri

Fiecare dintre participanții la studiu a fost întrebat ce tip de produse sunt căutate de consumatorii de droguri la ei în farmacii. Acest tip de informații poate fi folosit atât ca măsură „proxi” pentru descrierea unui *pattern* de consum, cât și pentru a evalua în ce măsură farmaciile sunt o locație preferată de către consumatori, pentru obținerea echipamentului de injectare.

Toți respondenții au putut identifica două categorii de produse cerute de consumatorii de droguri: **medicamente** (atât cele cu regim special, cât și cele fără regim special) și **seringi + fiole** de apă distilată.

Cele mai citate medicamente căutate de consumatorii de droguri sunt **Fortralul, Glutetimidul și Codeina**. Această concluzie a reieșit din toate focus-grupurile sau interviurile analizate. Majoritatea farmaciștilor au putut identifica însă și alte substanțe cerute de consumatorii de droguri (prezentate în ordinea frecvenței de menționare): **Tramadol, Piafen, Xilină 2%, Regenon, Fenobarbital, Rohipnol, Metropamal, Diazepam, Algocalmin, Romparchin, Enap**.

Atunci când au discutat despre tipurile de medicamente cerute de către consumatorii de droguri, majoritatea respondenților au argumentat că acest tip de comportament **este în continuă schimbare, iar diferite tipuri de substanțe „intră” sau „ies” din atenția consumatorilor de droguri**, tinzându-se către cele care se eliberează fără rețetă. Medicamente noi, cerute de către consumatori, sunt etichetate ca „la modă” de către un farmacist:

*... vin și cer Regenon: toată lumea s-a apucat de cură de slăbire! (farmacist, 31 de ani, 7 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Unii dintre respondenți au descris orientarea consumatorilor de droguri către noi substanțe după cum urmează:

*Ei își testează și descoperă; această Xilină, acest Algocalmin probabil corespund necesităților lor, dar astea nu sunt pe listă (farmacist dirigințe, 63 de ani, 40 de ani vechime, 5 ani la actualul loc de muncă).*

*... da, da, da, și, oricum, tot timpul apar tot felul de chestii de-astea, observi că... nu știu, că Regenonul ăsta parcă nu era așa o cerere, „Vreau Regenon”, și apar tot felul de combinații, în timp; tot timpul se cere altceva, se gândesc la alte chestii (asistent farmacist, 24 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Farmaciștii descriu, de asemenea, și un **proces explicit** practicat de către ei, de identificare a substanțelor noi ce intră în „atenția” consumatorilor de droguri, indiferent dacă acestea se află pe lista substanțelor ce se eliberează cu rețetă sau nu. Scopul acestui proces este acela de a restrânge accesul clienților consumatori de droguri la aceste substanțe. Unii dintre participanții la focus-grup au descris acest proces în felul următor:

*Dacă stau bine să mă gândesc, Xilină, Papaverină, Piafen, Algocalmin – am dat foarte mult și nu mi-am dat seama că e ce e; acum, fiindcă ați spus voi, acum mi se pare ciudat, aflu niște lucruri noi, nu știam de ce cer în cantități așa mari... (farmacist, 50 de ani, 22 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Rezultatul acestui proces de identificare a substanțelor cerute de consumatori se concretizează într-o **listă personală** de substanțe considerate interzise de către farmaciști. La momentul realizării studiului, două dintre aceste substanțe erau descrise de către farmaciști ca susceptibile de a fi introduse pe „lista personală”: Algocalminul și Piafenul. Această idee este exemplificată astfel de către doi participanți la focus-grupuri:



Intervievat 1: *Dar le dăm Algocalmin și Piafen, asta da...*

Intervievat 2: *Deocamdată...*

Moderator: *De ce „deocamdată”?*

Intervievat 2: *Păi, până aflăm care e combinația respectivă.*

În concluzie, dintre medicamente, substanțele cele mai căutate în farmacii sunt cele aflate pe lista medicamentelor ce se eliberează numai cu rețetă: Fortralul, Glutetimidul și Codeina. Totuși, lista substanțelor solicitate de consumatorii de droguri este mult mai largă, iar farmaciștii fac eforturi explicite pentru reducerea accesului la aceste substanțe, în principal prin construirea unei liste personale de substanțe ce nu trebuie vândute consumatorilor de droguri. Principalul criteriu de construire a acestei liste personale este frecvența de cumpărare a produselor/substanțelor respective: dacă pentru un produs anume crește brusc cererea, atunci este probabil ca acesta să fie folosit de consumatorii de droguri.

O altă categorie de consumatori de droguri, clienți ai farmaciilor, sunt cei care cer seringi de insulină și fiole de apă distilată, fiolă de ser fiziologic sau fiolă de algocalmin. Dacă, în ceea ce privește motivul pentru care este preferată seringă de insulină, farmaciștii pot face inferențe parțial corecte<sup>11</sup> („au acul mai fin și nu rănesc”), foarte puțini respondenți au știut – în cazul fiolelor – că necesar consumatorilor de droguri le este recipientul, și nu neapărat conținutul acestuia:

*Da, seringi de insulină și apă distilată... și nu știu ce fac, dizolvă nu știu ce tabletă în apa distilată și-și bagă singuri, subcutanat. Dar nu știu ce... (farmacist, 55 de ani, 20 de ani vechime, 5 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Seringă, apă distilată, ce mai cer... Sau seringă, apă distilată, fiolă de algocalmin... Probabil că e destul de dureros, nu știu ce își injectează ei aici și mai atenuează din durere... Nu știu... nu îmi dau seama (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

Faptul că farmaciștii au foarte puține informații despre procesul de injectare sau tipurile de substanțe pe care le presupune acesta sugerează necesitatea *training*-ului pentru farmaciști cu privire la practicile consumatorilor de droguri injectabile. Este evident – din discuția cu farmaciștii – că aceștia se simt în permanentă „alertă” în ceea ce privește noile tipuri de comportamente ale consumatorilor de droguri, dar și că participanții la studiu prezintă lacune în ceea ce privește cunoașterea comportamentului<sup>12</sup> consumatorilor de droguri.

---

<sup>11</sup> Sunt parțial corecte, deoarece seringile de insulină sunt preferate nu numai pentru că au acele cele mai subțiri, ci și datorită gradațiilorlor.

<sup>12</sup> Referiri specifice cu privire la modalitățile de intervenție pentru mărirea accesului la seringi de insulină în farmacii – în principal *curricula de training* – sunt detaliate în capitolul VIII al acestui raport.

Moderator: *Dacă eu intru la dvs. în farmacie, care ar fi... ce ar trebui să fac, ca să ziceți: „Ah, s-ar putea să fie unul dintre consumatorii de droguri!”?*

Farmacist din București: *Dumneavoastră probabil că nu ați avut de-a face cu ei [dacă întrebați acest lucru]. Se cunosc din momentul în care intră pe ușă și... se văd foarte bine. Deci, prin atitudine, felul în care se mișcă, felul în care îți vorbesc. Ei nu mai au, în primul rând, acea stăpânire de sine pe care o manifestă un om obișnuit, un om normal.*

## II. IDENTIFICAREA CLIENȚILOR CONSUMATORI DE DROGURI

Care sunt strategiile de identificare a clienților consumatori de droguri? Ce „indicii” folosesc farmaciștii pentru a eticheta un client ca fiind „consumator de droguri”? În ce măsură identificarea este corectă? Capitolul de față încearcă să răspundă la aceste întrebări...

Mecanismele și strategiile prin care farmaciștii identifică clienții consumatori de droguri sunt, în fapt, **experiențe generalizate de interacțiune cu consumatori de droguri**<sup>13</sup>. Mecanismele de construire a acestor strategii sunt similare cu cele ale stereotipurilor. Ca și în cazul altor grupuri sociale, „portretul social” pe care noi îl avem cu privire la consumatorii de droguri este construit în jurul unor stereotipuri. Aceste stereotipuri reprezintă, în principal, o imagine generalizată a unui grup sau a unei persoane, care nu ia în considerare diferențele individuale și care este formată pe baza unor experiențe directe cu respectivul grup. Stereotipurile sunt mecanisme normale (adică nu patologice) de gândire, și tocmai de aceea ele sunt utilizate deopotrivă de membrii unei comunități, polițiști, lucrători sociali, farmaciști, membri ONG sau finanțatori, adică exact „deținătorii” perspectivelor ce trebuie luate în considerare pentru a avea o **abordare comprehensivă**.

Strategii diferite sunt folosite de către respondenți pentru a identifica utilizatorii de droguri. Acestea includ atât **strategii pasive** (ce nu presupun vreun tip de interacțiune cu consumatorul, alta decât observația), cât și **strategii active** (în care, pe baza unei interacțiuni verbale cu clientul, potențial consumator de droguri, farmacistul „testează” dacă respectivul client este consumator de droguri sau nu). Aceste strategii sunt descrise în subcapitolele următoare.

### a. Strategii pasive de identificare a consumatorilor de droguri

Majoritatea farmaciștilor au putut identifica un set de criterii sau indicii care, cel mai probabil, sunt specifice consumatorilor de droguri, clienți ai farmaciilor. Cel mai adesea, consumatorii de droguri sunt descriși ca fiind „mai agitați”, comparativ cu un client care nu este consumator de droguri. Un răspuns tipic pentru exemplificarea acestui tip de strategie este următorul:

*... sunt mai insistenți și cam agitați... (farmacist diriginte, 48 de ani, 24 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă).*

<sup>13</sup> Modalitatea de construire a stereotipurilor legate de consumatorii de droguri, precum și enumerarea lor sunt prezentate pe larg de Emil Pișlaru în articolul „Nevoia de acțiune socială sau utilizatorii de droguri și stereotipurile”, în *Newsletter RHRN*, nr.2/4, anul II, 2003, p. 2.

Există și alte modalități, ce țin de „limbajul trupului”, pentru a identifica un consumator de droguri. De obicei, „indiciile” sunt multiple: privirea este „tulbure”, vocea este „tremurată”, iar individul se comportă ca și când „ar fi în sevraj”. „Vocea tremurată” este și ea un indiciu pentru farmaciști, ce arată că respectivii clienți sunt consumatori de droguri. Privirea este iarăși un indicator foarte des menționat de către farmaciștii care au participat la studiu:

*Da, poate după ochi, că au pupilele mărite sau ochii roșii... (asistent farmacist, 24 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Faptul că utilizatorii de droguri sunt mai „insistenți”, comparativ cu un client „normal”, este o altă caracteristică identificată de către participanții la studiu. Majoritatea respondenților au declarat că aceste indicii apar, de obicei, împreună în cazul aceluiași client:

*În primul rând, după felul cum arată: sunt slabi, tremură, probabil că ei sunt deja în criză atunci când vor seringile, și sunt speriați, agitați, obosiți – după fizionomie se vede... Sunt total schimbați față de un om normal (farmacist diriginte, 31 de ani, 8 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Întrebare: *Cum vă dați seama că ei sunt consumatori de droguri? Cum îi recunoașteți?*

Răspuns: *Au privirea mai ciudată, sunt mai neliniștiți, mai agitați... (asistent farmacist, 25 de ani, 5 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Alt participant la focus-grup descrie modalitatea de identificare a clienților consumatori de droguri în felul următor:

*Îi recunoaștem imediat – după privire, după comportament. Au o privire așa..., de parcă te privesc în gol, uneori sunt încruntați, foarte agitați... (asistent farmacist, 29 de ani, 2 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Întrebat cum îi recunoaște pe consumatorii de droguri, alt respondent a răspuns în felul următor:

*Când sunt agitați, sunt în criză: îi observi imediat. Dar așa..., e mai greu: unii au o privire mai ciudată, mai fixă, par mai duși... așa..., mai agitați (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

O altă idee recurentă pe parcursul interviurilor și al ședințelor de focus-grup, care a apărut atunci când respondenții au descris strategiile pasive de identificare a consumatorilor de droguri, a fost aceea de „om normal”; în opinia respondenților, consumatorii de droguri pot fi distinși de către alte categorii de clienți tocmai pentru că nu mai arată ca „un om normal”, iar ceea ce îi caracterizează este „disperarea”. Întrebați cum disting consumatorii de droguri, unii dintre respondenți au parafrazat această idee:

*În primul rând, după felul cum arată: sunt slabi, tremură, probabil că ei sunt deja în criză atunci când vor seringile, și sunt speriați, agitați, obosiți, după fizionomie se vede... sunt total schimbați față de un om normal.*

*V-am spus: aici nu s-a întâmplat să vină și să se comporte violent, atât doar că se vede că sunt mai agitați decât ceilalți. Oricât de bolnav ar fi un om, oricât de supărat, e altfel decât ei... ei sunt aproape de disperare, deci tremură... (farmacist diriginte, 31 de ani, 8 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Mi s-a întâmplat – în altă parte, într-adevăr – să vină persoane la care se observau niște semne: niște ochi injectați, nervozitate, agitație. În perioada în care nu se găsea apă distilată, nu se găsea ser fiziologic, a fost o criză de preparate injectabile și toți drogații erau sperați, efectiv sperați... (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

Anormalitatea este legată nu numai de efectele negative pe termen lung (oboseală, slăbire, fizionomie), dar și de cele imediate: euforia dată de efectul

drogurilor este etichetată de către respondenți tot ca o stare de anormalitate, așa cum a subliniat un participant la focus-grup:

*Se vede că nu este normal, că este ceva în neregulă; sunt euforici, dar este o euforie de genul: drăguț, amabil și vorbăreț, deci e ca euforia pe care ți-o dă chiar și băutura (farmacist, 31 de ani, 7 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Aceste criterii sunt considerate de către participanții la studiu cu atât mai relevante, cu cât ele se aplică, în majoritatea cazurilor, la persoane tinere<sup>14</sup>. În opinia respondenților, starea clinică identificată ca „anormalitate” nu poate fi explicată, în cazul persoanelor tinere, decât prin faptul că sunt consumatoare de droguri. Vârsta este, deci, un criteriu suplimentar, folosit de către farmaciști pentru a face inferențe asupra „statutului” clientului:

*Dacă este tânăr, mi se aprinde becuțelul că poate e consumator de droguri... (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Criteriile de identificare a consumatorilor de droguri – ca strategii pasive – nu sunt însă în mod neapărat legate de aspectul fizic. Majoritatea respondenților au menționat că, de fapt, mulți dintre clienții consumatori de droguri sunt deja cunoscuți de către ei. Astfel, consumatorii de droguri sunt identificați „de cum intră în farmacie, aceiași, deci deja sunt cunoscuți”. Un alt respondent exemplifică această idee în felul următor:

*Pe cei pe care îi știu deja și care sunt clienți din cartier îi recunosc și înainte; pe ceilalți, nu, doar în momentul în care îmi cer ce-mi cer și dacă nu știu să-mi spună pentru ce folosesc lucrurile respective... (farmacist, 27 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Un alt „indiciu” – de asemenea, nelegat de aspectul de „anormalitate” – se referă la **frecvența** cu care este cumpărată o anumită substanță, precum și la **cantitatea** în care este cumpărată. Orice comportament de acest tip, care – în opinia farmaciștilor – nu se justifică din punct de vedere curativ, este un indicator pentru faptul că respectivul client este, de fapt, consumator de droguri. Unul dintre respondenți a exemplificat această idee în felul următor:

*... un tip, așa, de vreo 30 de ani, care vine la noi la farmacie – deci îl cunosc, că a venit de mai multe ori –, dar ultima discuție cu el, deci... spunea că „Este pentru bunica”. Acuma, și pentru bunica, îi dai o pastilă-două, până când se duce cu ea la doctor, așa, îi dai... Peste două săptămâni, mă nimereste tot pe mine: „Iar pentru bunica!”, și i-am zis și eu în glumă: „Poate pentru bunicul, de data asta; dacă tot pentru bunica ați venit, ghinionul dvs. că m-ați găsit tot pe mine”.*

Un alt răspuns tipic pentru ilustrarea acestei modalități de identificare a consumatorilor de droguri – descrisă în mod frecvent de către farmaciști – este următorul:

*Păi, este normal să crezi asta, în momentul în care, într-o perioadă scurtă, respectiva persoană cumpără de foarte multe ori același medicament. Cât de bolnav să fii, încât să cumperi într-o lună patru cutii de Codeină? Mai ales că, să zicem că ai fi cu adevărat bolnav, dacă vezi că afecțiunea nu se ameliorează după cura prescrisă de medic, automat mergi la un nou consult și ți se schimbă medicația, în nici un caz nu continui la nesfârșit cu acel tratament (asistent farmacist, 42 de ani, 5 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă).*

În concluzie, farmaciștii au putut descrie o serie întregă de strategii pasive (descriptive) folosite de către ei pentru identificarea clienților consumatori de droguri. Aceste strategii se bazează atât pe limbajul non-verbal, descriptiv (înfățișare, voce, privire, agitație, insistență și disperare – etichetate ca „anormalitate”), pe descrieri socio-demografice („tineri”), cât și pe un anumit tip de

<sup>14</sup> Caracteristici socio-demografice ale consumatorilor de droguri în calitate de clienți ai farmaciilor, așa cum sunt ele prezentate de farmaciști, sunt descrise în capitolul III: „Descrierea consumatorilor de droguri”.

comportament de cumpărare (clienți cunoscuți, frecvența și cantitatea cu/în care este cumpărată o anumită substanță, și justificarea curativă a comportamentului). Aceste strategii sunt folosite atât individual (de exemplu, atunci când clientul este deja cunoscut ca utilizator de droguri), dar și împreună (în special cele ce țin de limbajul non-verbal: gesturi, înfățișare etc.).

## **b. Strategii active de identificare a consumatorilor de droguri**

Strategiile pasive (ce nu presupun o interacțiune directă, verbală, între client și farmacist) sunt urmate, de cele mai multe ori, de o serie de **strategii active**. Caracteristica principală a acestora din urmă este că farmacistul interacționează cu respectivul client și, de cele mai multe ori, **testează** statutul respectivului client folosind o grilă personală de evaluare, bazată pe experiențele sale anterioare cu consumatorii de droguri. Principalele strategii și indicii identificate în acest caz de către farmaciști sunt:

- tipul de produs cerut (în special pentru seringi și fiole);
- tipurile de răspunsuri date la o serie de întrebări puse de către farmacist (atât pentru medicamente, cât și pentru echipament de injectare);
- faptul că rețeta este cerută înapoi (numai pentru cei ce vor medicamente).

Dacă un client „potențial consumator de droguri” corespunde strategiilor pasive (este „anormal”) și cere vreunul dintre medicamentele sau produsele solicitate cu precădere, atunci acest fapt este, în opinia farmaciștilor, o confirmare a faptului că respectivul este consumator de droguri:

[Îi recunosc]... foarte ușor. V-am zis, în primul rând după ceea ce cer, că cer o fiolă de apă distilată și o seringă, și, după aceea, că sunt destul de agitați... (farmacist-șef, 28 de ani, 5 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).

Această strategie (tipul de produs cerut) este menționată în special pentru clienții care solicită echipament de injectare, și nu pentru cei ce vor medicamente. Situațiile (descrise de respondenți) în care farmaciștii au aplicat această strategie s-au referit aproape în totalitate la echipament de injectare, **strategia** fiind considerată drept una **sigură și eficientă** pentru identificarea consumatorilor de droguri injectabile. Practic, toți respondenții au menționat-o ca fiind cea pe care o aplică, frecvența ridicată a citatelor ce o exemplifică sugerând importanța crescută acordată acestei modalități de identificare a consumatorilor de droguri:

*Cer seringi și apă distilată, și atunci eu știu sigur că este unul care se droghează, dar nu știu cu ce... că nu spune...* (farmacist, 50 de ani, 22 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).

Întrebare: *Dacă vine cineva și cere o seringă de insulină, nu e imediat...*

Răspuns: *... e dubios.*

Î.: *Este sau nu este [consumator de droguri]?*

R.: *În general, e dubios* (farmacist diriginte, 36 de ani, 12 ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).

Î.: *Vine cineva fără rețetă și cere o seringă de insulină și o fiolă de apă distilată, ce faci?*

R. 1: *Nu dai.*

R. 2: *E clar că e dubios.*

R. 3: *Fioala i-o dau. Dar seringă „nu am”* (participanți la FGD).

*... iar când ajung la ghișeu, nu cer decât o seringă și o fiolă de apă, în timp ce un pacient obișnuit nu cere niciodată numai o seringă și o fiolă...* (asistent farmacist, 44 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă).

*Simplul fapt că îți cere doar o seringă de insulină sau o apă distilată – clar...*

Î.: *Cum vă dați seama că ei sunt consumatori de droguri, cum îi recunoașteți?*

R.: *Îți cer ori seringi de insulină, ori o fiolă de apă distilată sau ser fiziologic sau vitamina C, e clar...* (farmacist diriginte, 34 de ani, 10 ani vechime, 8 ani la actualul loc de muncă, parte din

lanț de farmacii).

*... de multe ori, nici nu mă mai uit cine este în fața ghișeului. Numai în momentul în care îmi cer seringă sau apă distilată, atunci „mi se aprinde becuțelul” și mă uit să văd... (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

O modalitate comună de „depistare” a statutului clientului este aceea de a pune un set de întrebări-test în legătură cu produsul cumpărat. Această strategie este aplicată atât pentru medicamente, cât și pentru echipamentul de injectare. Dacă nu răspunde „corect” la întrebările puse, atunci respectivul client este etichetat ca fiind, cel mai probabil, consumator de droguri:

*... și nu am cum [să îmi dau seama dacă este consumator de droguri], decât dacă îl știu dinainte sau dacă nu-mi răspunde la niște întrebări pe care i le pun... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Când nu-l cunosc și mi se pare că este dubios, îl provoc la discuții și, dacă văd că nu are nici o motivație coerentă și credibilă, îi spun că nu am și-l rog să mai încerce altă dată (asistent farmacist, 33 de ani, 4 ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Respondenții au putut exemplifica aplicarea acestei strategii atât **pentru medicamente**, cât și **pentru seringi**. O situație în care unul dintre respondenți exemplifică testarea pentru medicamente este exemplificată mai jos:

*Din discuție, îi întreb: ce tratament fac, cum fac, după vârstă. Cred că ei încearcă să se mascheze foarte bine: vin cu rețete false, vin cu... sunt foarte bine instruiți, se adaptează la condițiile de mediu, când vine vorba; dar oricum, îți dai seama, imposibil să-ți scape o persoană! (farmacist diriginte, 34 de ani, 10 ani vechime, 8 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

O altă situație tipică, în care farmacistul a testat un client pentru echipament de injectare, este descrisă de acesta mai jos:

*Când îți cere cineva o seringă de insulină, imediat te uiți și vezi cam ce fel de om este, și câteodată vezi în fața ghișeului un tânăr așa „bine”, și îl mai și întreb la ce-i folosește și majoritatea îmi spun: „că-mi trebuie pentru mama”, că nu știu ce... (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

În aplicarea acestei strategii, farmaciștii au putut da exemple în care chiar dacă, potrivit strategiilor pasive, un client era „suspect” (corespundea unora dintre criteriile urmărite), după aplicarea unui set de întrebări au acceptat să-i vândă produsele cerute:

*Am început să-l descos, să-l întreb la ce-i trebuie, ca să îmi dau seama dacă într-adevăr trebuie să-i dau ce-mi cere. Toți cei care, doar ce ies din spital, normal că sunt mai trași la față, mai palizi, dar pe urmă, după discuții și după ce vezi că vorbește coerent și că nu e agitat, îi dai ce-ți cere. Nu e nici o problemă... (asistent farmacist, 29 de ani, 2 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Un alt indiciu, considerat foarte eficient pentru a identifica un consumator de droguri care vrea să cumpere medicamente este faptul că, de regulă, consumatorii de droguri cer rețeta înapoi<sup>15</sup>. Acest lucru arată, în opinia farmaciștilor care au participat la studiu, că respectivii clienți vor să utilizeze aceeași rețetă de mai multe ori – deci sunt consumatori de droguri:

*Întrebare: Tu ți-ai dat seama că e consumator de droguri după faptul că ți-a cerut rețeta înapoi?*

*Răspuns: Da, da. [...] Ei țin foarte mult la asta, pentru că fără rețetă nu obțin, asta clar, de la nici o farmacie, și... preferă asta... adică, nu că preferă, obligatoriu rețeta trebuie să rămână tot la ei, pentru a o mai putea folosi... (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

<sup>15</sup> Farmaciștii au descris ca regulă faptul că, o dată eliberate medicamentele, rețeta este reținută de către farmacist.

### c. Diferențierea clienților (diabetici vs. consumatori de droguri)

Echipa de cercetare a fost, de asemenea, interesată să afle care sunt criteriile de diferențiere între un diabetic ce vrea să își procure seringile dintr-o farmacie și un consumator de droguri. În același timp, a fost interesată să afle în ce măsură decizia farmaciștilor de a nu se mai aproviziona cu seringi de insulină i-a afectat pe diabetici sau pe alți clienți, în aceeași măsură ca pe consumatorii de droguri.

Cu toate că strategiile de identificare a consumatorilor de droguri funcționează în cele mai multe cazuri, diferențierea între tipurile de clienți nu este întotdeauna neproblematică. Astfel, atunci când au fost întrebați, majoritatea participanților la studiu au menționat că au existat situații în care nu au putut spune cu certitudine dacă un anumit client este sau nu consumator de droguri. Aceste situații intervin în special atunci când apar clienți noi, care nu sunt cunoscuți. Majoritatea respondenților care s-au întâlnit cu o astfel de situație au ales să elibereze produsul respectiv și „să îl servească [pe solicitant] ca pe oricare client”. Totuși, unii dintre respondenți, atunci când nu sunt siguri, refuză să vândă produsul respectiv (sub pretextul că nu îl au) sau se consultă cu colegile pentru a obține o opinie suplimentară:

*Atunci ne chemăm una pe alta, noi între noi, colegile, și ne sfătuim ce să facem, să-i dăm? să nu-i dăm? Domnule, e om mai în vârstă? E pentru insulină! Atunci chiar ne cerem părerea una la alta... (asistent farmacist, 29 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Înainte de a fi întrebat despre seringile de insulină și despre diabetici, fiecare respondent a fost întrebat, de asemenea, dacă există și alți clienți (diabetici sau nu) care cumpără seringi (indiferent de tip) de la farmaciile în care lucrează fiecare. Majoritatea respondenților au menționat că toți clienții care au nevoie de seringi și nu sunt consumatori de droguri, atunci când cumpără medicamentele necesare, cumpără de asemenea și seringă. Situațiile în care vin să cumpere numai seringi sunt considerate de către unii respondenți mai degrabă excepții decât regulă:

*Și pentru restul de seringi, majoritatea vin cu rețetă și cumpără antibiotice sau, când își iau Polidinu, spun: „Dați-mi 5 fiole de Polidin și 5 seringi!” – cer atâtea seringi, câte fiole au, și atunci nu poți să... E mai rar când vine cineva și-și cumpără seringi așa, că vrea el... poate că a avut și a pierdut-o, dar în rest, își ia medicamentul și seringile respective... (farmacist diriginte, 63 de ani, 40 de ani vechime, 5 ani la actualul loc de muncă).*

Mai mult chiar, farmaciștii menționează situații în care seringile sunt oferite de către ei clienților care vin să cumpere un tratament injectabil:

*Vin cu rețeta pentru medicamentul respectiv și, automat, cumpără și seringi pentru ele. Câteodată mai este trecută și seringă pe rețetă, altă dată nu, dar îi dai, automat, pentru rețetă... (farmacist, 27 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Diferențierea între diabetici și consumatorii de droguri este considerată de către farmaciști ca neproblematică. În primul rând, farmaciștii menționează că incidența persoanelor care vin să își cumpere seringi de insulină din farmacii este extrem de redusă: sub 5 cazuri pe an. Acest lucru se întâmplă din mai multe motive: în primul rând, aceștia primesc seringile gratuit din centre specializate („de la «Paulescu», de la Institut”). În al doilea rând, farmaciștii menționează că bolnavii de diabet nu cumpără niciodată doar o singură seringă și o fiolă. Dată fiind severitatea bolii, fiecare bolnav de diabet are un stoc în orice moment, iar probabilitatea de a avea nevoie de doar o seringă și o fiolă este, practic, nulă. În al treilea rând, administrarea de insulină-retard face ca seringile „clasice” de insulină să nu mai fie solicitate de către unii diabetici. De asemenea, diabeticii au de fiecare dată o rețetă cu ei. Și din punct de vedere medical, bolnavii de diabet diferă de consumatorii de droguri. Aceste diferențieri sunt sintetizate de către unul dintre respondenți în felul următor:

Întrebare: *Dar dacă vine un consumator de droguri care știe să mintă frumos și-ți cere seringi de insulină, cum mai procedezi?*

Răspuns: *Nu are cum să se întâmple chestia asta. Și-ți explic de ce: în primul rând, o persoană insulinodependentă este o persoană în vârstă, în nici un caz nu are sub 22 de ani, că doar nu devii dependent de insulină la 18 ani, iar în al doilea rând, un bolnav de diabet nu vine să-ți ceară numai o seringă sau două, cum cer drogații; bolnavul cere peste 10 odată. Ca să nu mai zic de faptul că diabeticii au rețete... (asistent farmacist, 29 de ani, 2 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*



### III. DESCRIEREA CLIENȚILOR CONSUMATORI DE DROGURI

În încercarea de a înțelege cum poate fi schimbată atitudinea farmaciștilor față de consumatorii de droguri, un prim pas este acela de a descrie care este „reprezentarea” primilor asupra celor din urmă. Care sunt categoriile în care sunt împărțiți consumatorii de droguri? Care sunt caracteristicile psihologice ale consumatorilor de droguri? Sunt toți la fel? Răspunsul la aceste întrebări poate oferi o explicație privind atitudinea farmaciștilor față de consumatorii de droguri.

Descrierea socio-demografică a consumatorilor de droguri, clienți ai farmaciilor, este însă necesară și pentru a răspunde la întrebarea: sunt consumatorii de droguri, clienți ai farmaciilor, diferiți de cei ai programelor de schimb de seringi? Se adresează acestea (farmaciile și programele de schimb de seringi) unor tipuri diferite de consumatori de droguri?

#### a. Tipuri de consumatori de droguri (segmentare)

Respondenții au folosit – în mod spontan – mai multe criterii de „împărțire” a consumatorilor de droguri în categorii. Una din cele mai importante segmentări se face între consumatorii de droguri care vin după medicamente și consumatorii de droguri care vin după echipament de injectare. Majoritatea respondenților au menționat că utilizatorii de droguri care cer în farmacii echipament de injectare nu sunt interesați în același timp și de medicamente. **Principala diferență între unii și ceilalți în comportament: participanții la studiu au menționat că cei care vin să ceară medicamente sunt mult mai violenți, comparativ cu cei care vin să ceară seringi și fiole.** Un citat tipic pentru acest tip de concluzie este următorul:

*Deci, în privința seringilor, cei ce le cer sunt foarte liniștiți. N-am avut probleme cu aceștia. Probleme ne fac cei care vin după medicamente, cei ce vin cu rețete falsificate. Vin mai mult fetele cu astea, vezi doamne, ele cred că au crezământ mai mare în fața noastră și încep să joace teatru în fața noastră... (asistent farmacist, 29 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

În opinia unui farmacist, „cei care cumpără medicamente sunt cei care deja au scăpat de heroină și de seringile de insulină”.

O altă împărțire pe care o fac participanții la studiu este în funcție de „faza de consum” în care se află consumatorul de droguri. Astfel, farmaciștii au putut identifica mai multe faze: „cei cronicizați”, care vin în farmacie numai pentru că nu mai au bani să-și cumpere droguri de la dealer-i; în farmacie vin „cei care nu au bani să meargă în discotecă să ia o pastilă de LSD sau ceva, deci ei vin pentru o amorteală pur și simplu, pentru că nu au bani” (farmacist, 31 de ani, 7 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii). Cei aflați în „ultima fază de consum” sunt descriși astfel de către participanții la studiu:

*În general [în primul stadiu], sunt foarte bine îmbrăcați, am văzut tineri de care pur și simplu îți pare rău, așa, când îi vezi cât de frumoși și de tineri sunt și sunt niște oameni pierduți. Cei ajunși în ultimul stadiu se neglijează, sunt prost îmbrăcați, pentru că lor le trebuie bani și-și vând toate lucrurile, chiar și din casă, nu doar de pe ei... (farmacist diriginte, 31 de ani, 8 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

## **b. Descrierea socio-demografică a consumatorilor de droguri<sup>16</sup>**

Fiecare dintre participanții la studiu a fost rugat să descrie consumatorii de droguri folosind următoarele criterii: sex, vârstă, aspect și etnie.

Farmaciiștii au estimat că aproximativ 80% din clienții consumatori de droguri sunt bărbați, cu un minim de 70% și un maxim de 90%. Fără a fi reprezentativă statistic, această estimare corespunde aproape în totalitate cu distribuția pe sexe a clienților RHRN (78% bărbați).

De asemenea, farmaciștii au estimat vârsta medie a clientului consumator de droguri la 18-20 de ani, de la 14 la 30 de ani. Pe eșantionul studiului cantitativ (KAP) RHRN, datele sunt similare: vârsta medie este de 23 de ani, cu un minim de 14 și un maxim de 36 de ani. Fără a fi reprezentative statistic, datele sunt asemănătoare pentru cele două populații.

**Aceste estimări sugerează faptul că datele obținute pe baza unui eșantion de clienți ai RHRN pot fi extrapolate – fără a avea însă pretenția de reprezentativitate – la întreaga populație de consumatori de droguri din București. Aceste similarități pot, de asemenea, infirma ipoteza conform căreia programele de schimb de seringi se adresează unui anumit tip de consumatori de droguri, iar farmaciile, altuia.**

Fiecare dintre farmaciști a fost întrebat, de asemenea, care este componenta etnică a consumatorilor de droguri, clienți ai farmaciilor. **Comparativ cu estimările farmaciștilor privind componenta etnică a clienților consumatori de droguri, în structura eșantionului KAP (studiul cantitativ RHRN) etnia roma este suprareprezentată<sup>17</sup>.** Astfel, foarte puțini respondenți au putut estima proporția clienților rroma, estimările făcute de către farmaciști fiind foarte reduse și fiind influențate de localizarea farmaciei:

*... cei din zona asta sunt cam de aceeași vârstă; nu, nu, chiar nu ies în evidență, chiar nu... mă rog... sunt... să spunem așa... majoritatea, pentru că e și o zonă de asemenea natură, majoritatea sunt rromi, știi... (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

Toți participanții la studiu au fost întrebați, de asemenea, care este aspectul unui consumator de droguri (îngrijit/neîngrijit etc.). Au fost observate diferențe importante în răspunsurile farmaciștilor, aceștia menționând că „aspectul” este divers și că nu pot fi făcute generalizări privind înfățișarea acestora. Astfel, farmaciștii au menționat că „nu poți spune despre consumatorii de droguri că sunt îmbrăcați într-un anume fel”. Ei sunt „și bine îngrijiți, și bine îmbrăcați, și mai prost îmbrăcați”. Sunt însă identificabili printr-un singur lucru, și anume că au nevoie de aceleași produse:

*V-am zis, unii sunt mai bine îmbrăcați, mai cu bani, iar alții mai neîngrijiți, mai fără bani, dar până într-un final toți ajung să-mi ceară aceleași lucruri. Și cel bogat, și cel sărac vin și-mi cer același medicament sau același tip de seringă. Nu este să zici că cei săraci întreabă numai de seringi normale, de 2, de 5, care sunt mai ieftine, și că cel bogat întreabă numai de seringi de insulină, care sunt mai scumpe; până la urmă, toți vor același lucru (asistent farmacist, 29 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

<sup>16</sup> Datele prezentate în acest capitol nu au reprezentativitate statistică.

<sup>17</sup> Aceasta înseamnă că rezultatele studiului KAP pot diferi, într-o oarecare măsură, de cele referitoare la întreaga populație de consumatori de droguri, prin ponderea crescută acordată răspunsurilor consumatorilor de etnie rromă.

### c. „Psihologia” consumatorului de droguri

Majoritatea participanților la studiu au descris – în mod spontan – și „trăsăturile psihologice” ale clientului consumator de droguri. Aceste descrieri sunt importante din punct de vedere programatic, deoarece ele se regăsesc ca bariere identificate de farmaciști în introducerea unor programe de seringi în farmacii.

Cel mai adesea, farmaciștii au argumentat că utilizatorul de droguri suferă, mai ales în fazele<sup>18</sup> avansate ale consumului, de o „instabilitate psihică” echivalentă cu lipsa discernământului în ceea ce privește acțiunile sale atunci când „este în faza de sevraj”. Un farmacist prezintă această idee în felul următor: „atunci când sunt într-o fază avansată, sunt convinsă că nu mai sunt conștienți de ceea ce fac. Fac lucruri din disperare, [lucruri] pe care un om normal nu le-ar face” (farmacist diriginte, 31 de ani, 8 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii). Consumatorii de droguri sunt recunoscuți, în opinia altui participant la studiu, tocmai prin „această instabilitate psihică de care dau dovadă” (farmacist diriginte, 48 de ani, 24 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă).

Majoritatea participanților la studiu s-au declarat îngrijorați de instabilitatea psihică a consumatorilor de droguri, în special a celor care vin după medicamente. Orice relație cu aceștia este, de fapt, un risc gratuit, asumat de către farmacist tocmai din cauza faptului că ei sunt „labili psihic”:

*... oricum, sunt destul de labile psihic momentele respective, nu știi la ce să te aștepti... dacă te legi la cap, te lovești de 2-3 ori în viață, vrei să ajuți pe cineva, lucrurile sunt interpretate greșit. Ei, oricum, deformează realitatea... (farmacist diriginte, 34 de ani, 10 ani vechime, 8 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Ideea de risc asumat – tocmai din cauza instabilității psihice – a apărut în mai multe discuții cu farmaciștii. Un alt participant la studiu o prezintă astfel:

*El atunci se simte rău, când și-a terminat... și simte că, indiferent ce se întâmplă cu el, e disperat și trebuie să-și facă lucrul ăsta, nu se mai gândește la risc... (farmacist diriginte, 63 de ani, 40 de ani vechime, 5 ani la actualul loc de muncă).*

Majoritatea farmaciștilor au menționat că, în general, „nu poți ști cum reacționează un consumator de droguri”, tocmai din cauza instabilității date de lipsa substanței respective. Această idee a fost recurentă pe parcursul mai multor interviuri și sedințe focus-grup, farmaciștii menționând în mod frecvent că, atunci când ai în farmacie un consumator de droguri, „nu știi ce poate face”. Această percepție este „transmisă” între farmaciști și nu se bazează în mod necesar pe experiențe directe cu consumatorii, după cum sugerează următorul citat:

*Î.: V-a învățat cineva anume să apelezi la trucurile astea?*

*R.: Da, dirigintele m-a sfătuit să spun că nu am. Cu toate că până acum nu am avut persoane care să fie agresive și care să creeze probleme, prefer să spun că nu am, decât să spun că am și nu le dau, pentru că pe urmă nu știu ce pot face (asistent farmacist, 35 de ani, 1 an vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

Aceași idee este prezentată de un alt participant la studiu, în felul următor:

*Ce să mai..., este problema lipsei de siguranță a personalului. Noi am fost cazul fericit, în care nu au fost probleme, dar nu ai de unde să știi niciodată cum reacționează...*

„Portretul psihologic” al consumatorului de droguri este completat de către farmaciști cu un „portret moral”. Majoritatea farmaciștilor identifică trăsături morale **negative** ale consumatorilor de droguri; astfel, aceștia din urmă – având ca scop obținerea unei seringi sau a unui medicament – sunt descriși în modul următor de către unul dintre respondenți:

*Majoritatea sunt mari mincinoși, sunt capabili de orice fel de minciună ca să te păcălească, pentru a-și atinge scopul (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

<sup>18</sup> Așa cum sunt ele descrise în acest capitol, subpunctul (a).

#### **d. Diferențe percepute de farmaciști între consumatorii de droguri**

Un stereotip asociat consumatorilor de droguri este lipsa diferențelor în comportament între consumatorii de droguri sau abordarea de tipul „toți sunt la fel”. De cele mai multe ori, dacă mijloacele de informare în masă identifică un nou tip de comportament al unui consumator de droguri, vor presupune că toți consumatorii acționează în același mod. Presupoziția este că toți sunt „răi” în același mod. De exemplu, chiar dacă li s-ar demonstra, dincolo de orice îndoială, că majoritatea consumatorilor de droguri nu fac și trafic de droguri, mass-media vor considera că nu este decât o chestiune de timp până când aceștia vor începe să-l facă.

Pentru a testa existența acestui stereotip în rândul farmaciștilor, fiecare participant la studiu a fost întrebat în ce măsură crede că „toți consumatorii de droguri sunt la fel”. Datele sugerează o frecvență redusă a acestui stereotip în rândul farmaciștilor. Un răspuns tipic la această întrebare a fost:

*Deci oamenii ăștia sunt diferiți, normal că sunt diferiți, deci nu sunt toți la fel, o apă și-un pământ. E adevărat că unii sunt asemănători, că, probabil, sunt din același grup, din același... așa, dar sunt și diferiți, în general... Oricum, pot să-ți spun prin ce sunt asemănători, ca să-ți spun mai degrabă prin ce sunt diferiți: sunt asemănători, că majoritatea sunt tineri, chiar dacă unii sunt într-un fel, alții într-alt fel, majoritatea sunt tineri, majoritatea sunt mari mincinoși, sunt capabili de orice fel de minciună ca să te păcălească, pentru a-și atinge scopul (farmacist, 28 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

[La locația unei farmacie] erau ca și clienții casei, eram obișnuite cu ei, că veneau întruna. Și v-am zis că am văzut și o mașină, ați putea zice că mă pot înșela, că era doar o coincidență, dar mașina aia a venit de multe ori. Coborau din ea, cumpărau seringi și apă, intrau, și abia după ceva timp plecau cu ea din fața farmaciei. Cred că își făceau doza acolo. Și mai ciudat este că se întâmplă ca și Poliția să fie lângă mașină, să-i vadă cum intră cu seringile în mână și să nu facă nimic. Și era aceeași mașină neagră, cu geamuri fumurii...

(farmacist din București)

#### IV. COMPORTAMENTUL CLIENȚILOR CONSUMATORI DE DROGURI

Descrierea comportamentului de cumpărare din farmacia al consumatorilor de droguri este unul dintre cele mai importante obiective ale acestui studiu. Practic, toate studiile care există privind comportamentul consumatorului de droguri sunt legate de practicile de injectare și nu de comportamentul de cumpărare a echipamentului de injectare; cu toate că riscurile asociate consumului de droguri injectabile sunt în mare măsură legate și de procurarea echipamentului de injectare, nu există nici un studiu care să descrie acest aspect. Capitolul de față își propune să ofere, din perspectiva farmaciștilor, *pattern*-urile de cumpărare a medicamentelor și a echipamentului de injectare din farmacie.

Identificarea unui *pattern* de comportament este fundamentală pentru a putea dezvolta programe de seringi în farmacie. Ce ore sunt preferate? Ce zile? Vin în fiecare zi aceiași consumatori de droguri? Câte seringi sunt cumpărate o singură dată? Vin aceștia în grup sau individual? Sunt ei clienți regulați ai unei farmacie? Sunt din cartier sau vin din alte zone? Ce fac, dacă nu găsesc? Acestea sunt întrebări al căror răspuns este definitoriu pentru înțelegerea comportamentului de cumpărare al consumatorului de droguri și indispensabil în conceperea programelor ce își propun îmbunătățirea accesului la echipament steril de injectare al consumatorilor de droguri din București.

##### a. Comportamentul de cumpărare

Participanții la studiu au putut identifica o serie de comportamente de cumpărare tipice pentru consumatorii de droguri. Mai multe dimensiuni ale acestui comportament – specifice consumatorilor de droguri – au fost identificate de către farmaciști. Acestea sunt prezentate în continuare în ordinea frecvenței cu care au apărut.

În primul rând, un tip de comportament cu relevanță maximă pentru conceptul de „reducere a riscului” este acela că utilizatorii de droguri cumpără **o singură seringă și o singură fiolă. Este semnificativ faptul că, în mai multe ocazii, farmaciștii au descris că același tip de comportament (cumpărarea unei seringi și a unei fiole) este valabil și pentru cei care vin în grup:**

... Cel mai des, cam așa se întâmplă, intră unul și ceilalți stau afară. Sunt mai mulți în grup și intră cu rândul, azi unul, mâine altul, dar tot numai o seringă și o fiolă cumpără... (farmacist dirigințe, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacie).

Acest tip de comportament este specific numai consumatorilor de droguri, iar farmaciștii îl folosesc ca indicator clar pentru a-i diferenția de alți clienți. Unul dintre respondenți motivează acest tip de comportament în felul următor:

*Niciodată nu-și iau mai multe, dar niciodată. Probabil că nu au bani, și cei care au bani – nu știu! – nu au unde să le țină și poate că nu vor; nu se duc acasă, acasă nu se pot duce cu ele; la ei, unde să le poarte? Că, dacă îl prinde Poliția sau e razie pe undeva și așa, îl controlează vreun polițist, nu are cum să stea cu seringă asupra lui și de-asta vin și-n fiecare seară și de-asta cumpără tot timpul una (asistent farmacist, 24 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Consumatorii de droguri sunt descriși de către farmaciști și ca niște **clienți grăbiți**. Principala explicație care este oferită de către farmaciști pentru un astfel de comportament este că „vin, probabil, atunci când au mare nevoie” (farmacist-șef, 28 de ani, 5 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii). Consumatorii de droguri, spre deosebire de alți clienți, „în general, sunt foarte grăbiți, vin repede, pun banii și cer o seringă și o apă distilată” (asistent farmacist, 41 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă). Farmaciștii au descris în mod frecvent situații în care consumatorii de droguri sunt atât de grăbiți, încât fie nu așteaptă la rând (atunci când sunt mai multe persoane în farmacie) și se duc direct la ghișeu, fie pleacă atât de repede, încât nu mai așteaptă bonul sau restul. Una din aceste situații este descrisă astfel de un participant la studiu:

*Nu mai știu când a fost ultima dată, dar cam asta fac, vin, cer seringă, cer fiola și pleacă. Sunt atât de grăbiți, încât îți lasă și restul; dacă seringă este 7.000, ei nu mai stau să ia restul până la 10.000; despre bon, nici atât. Dacă își permit să lase restul, înseamnă că nu sunt chiar așa... fără bani... (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Fiecare farmacist a fost întrebat, de asemenea, în ce măsură consumatorii de droguri sunt aceiași clienți sau clienți noi (necunoscuți). Mai mult de jumătate dintre farmaciștii care au participat la studiu au menționat că majoritatea consumatorilor de droguri sunt **clienți regulați**, cel mai probabil **care locuiesc în zona (cartierul) în care este situată farmacia**. Fiecare farmacie are un număr relativ mic (10-15)<sup>19</sup> de consumatori de droguri care sunt „clienți fideli” (la care se adaugă un număr de clienți care nu sunt „obișnuiți” ai farmaciei). Acest lucru este mult mai probabil să se întâmple la farmaciile de cartier și mai puțin probabil să se întâmple noaptea, la farmaciile non-stop. De asemenea, locația farmaciei (dacă este la stradă sau nu) este un factor ce influențează acest lucru:

*Sunt cam aceiași... dar asta este o caracteristică a farmaciei ăsteia, pentru că e o farmacie de cartier, care în atâtea luni de zile și-a cam cunoscut clienții, deci numărul clienților, la noi, în general, nu mai e în creștere, știu... deci asta e o chestie (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

*Într-o lună de zile, nu știu, cam 10-15, cam așa. Nu știu să vă spun cu exactitate, căci sunt cam aceiași, foarte rar vine unul nou. Ceilalți sunt „de-ai casei”, cum se spune (farmacist-șef, 28 de ani, 5 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Câțiva sunt la fel. Dar, mai ales în gărzile de noapte, sunt persoane diferite. Deci noaptea, mai rar vin ăștia din cartier. Pentru că suntem la stradă, vin diverși indivizi care se plimbă în mașini de colo-colo, prin București, sau în taxiuri, în căutare de ce le trebuie (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Întrebați despre comportamentul de cumpărare al consumatorilor de droguri, mai mult de jumătate dintre farmaciști au menționat – în mod spontan – că o altă caracteristică a unora dintre clienții consumatori de droguri este **să vină în grup**. Această caracteristică a comportamentului de cumpărare al consumatorilor de droguri este exemplificată în modul următor:

*Ah... vin numai în grup de trei-patru, dar intră numai unul în farmacie, și ăla cumpără serigile și apa (asistent farmacist, 29 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

<sup>19</sup> Estimare corespunzătoare turei respondentului.

Asocierea consumatorilor de droguri în grupuri este percepută de către farmaciști ca un comportament antisocial: faptul că utilizatorii se adună este, de fapt, un potențial semnal de alarmă pentru o potențială faptă antisocială. Unul dintre farmaciști a subliniat această idee în mod particular:

*... diferă. Uite, vin copii din aștia, neglijenți și murdari, majoritatea sunt murdari, parcă sunt o haită, așa, unul stă afară, unul stă după colț, și uite așa îți trezește ție neîncrederea că se întâmplă ceva, un spectacol-ceva, și încerci să aplanezi situația... (farmacist diriginte, 36 de ani, 12 ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Un alt farmacist subliniază, de asemenea, faptul că utilizatorii de droguri care vin „în grup” sunt mai puțin dezirabili decât cei care vin individual, tocmai pentru că, atunci când sunt în grup, aceștia sunt mai „predispuși” la fapte antisociale:

*Acolo veneau în fiecare zi. Veneau în grupuri. Atunci când v-am spus că ne-au amenințat că ne sparg geamurile, erau mai mulți, și atunci au și ei mai mult curaj, nu știu ce se întâmplă. De regulă, vine unul în farmacie și ceilalți îl așteaptă afară, dar atunci s-a întâmplat să intre mai mulți. Când iese unul, discută între ei și, dacă n-au găsit ce vroiau, merg la altă farmacie, îi auzi cum discută (farmacist diriginte, 31 de ani, 8 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Nu toți participanții au susținut această idee; unii dintre ei au putut descrie situații în care comportamentul violent (în cazul unui refuz) a fost temperat de către ceilalți membri ai grupului.

Datele oferite de farmaciști sugerează că majoritatea consumatorilor de droguri vin să își procure material de injectare după ora 17,00. Nici un farmacist nu a menționat „dimineața” ca perioadă preferată de consumatorii de droguri (ce vor echipament de injectare). Cel mai des menționată perioadă a fost „terminarea programului”<sup>20</sup>. Farmaciile cu program non-stop specifică, de asemenea, că utilizatorii de droguri își fac apariția „începând de după-amiaza până noaptea târziu”. Un singur respondent a menționat că a observat, la el în farmacie, un *pattern* diferit între cei care vor medicamente și cei care vor seringi:

*... păi, vin între 11 dimineața și hai, să zic, 5 după-amiaza. Pentru seringi vin mai pe seară, către terminarea programului [ora de închidere este 20]. Deci vin, dimineața și ziua, drogații cu medicamente, și seara – cei ce se injectează... (asistent farmacist, 29 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Nici un farmacist nu a identificat vreun *pattern* de cumpărare specific consumatorilor de droguri în ceea ce privește o anumită zi sau perioadă a săptămânii. De asemenea, nu au fost identificate în mod spontan *pattern*-uri specifice nici în funcție de perioade ale lunii sau anului.

În ceea ce privește comportamentul de cumpărare, este semnificativ că farmaciștii au descris în numeroase ocazii faptul că utilizatorii de droguri „merg de la o farmacie la alta” și „circulă peste tot”. Acest aspect este descris în mod sugestiv de către unul dintre participanții la o sesiune de focus:

*... pleacă liniștiți [cei care vor seringi], că știu că au atâtea farmacii la dispoziție, pleacă și colindă, cum facem noi când mergem la cumpărături... (farmacist diriginte, 55 de ani, 24 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii)*

## **b. Descrierea experiențelor în relația cu consumatorii de droguri**

Atitudinea farmaciștilor față de consumatorii de droguri se bazează în principal pe experiențele și interacțiunile cu aceștia și determină comportamentul de vânzare; este mult mai probabil ca un farmacist care nu a experimentat probleme majore cu consumatorii de droguri să aibă o atitudine tolerantă față de aceștia și să accepte să vândă seringi și fiole, comparativ cu un farmacist care a experimentat

<sup>20</sup> Adică orele 20,00–21,00.

asemenea probleme. În consecință, fiecare farmacist a fost rugat să descrie ultima situație în care un consumator de droguri „a venit în farmacie”, precum și să identifice „experiențele neplăcute cu aceștia”.

Farmaciiștii au descris atât situații în care consumatorii de droguri au fost violenți, cât și situații în care aceștia s-au comportat normal. **Rezultatele privind segmentarea consumatorilor de droguri (cei care vor medicamente vs. cei care vor seringi + fiole) sunt coroborate de experiențele descrise de către farmaciștii: este mult mai probabil ca farmaciștii să descrie experiențe negative în legătură cu cei care vor medicamente, comparativ cu cei care vor seringi.**

Majoritatea situațiilor negative descrise de farmaciștii se referă la amenințări din partea consumatorilor de droguri, atunci când sunt refuzați. Fără a fi considerate periculoase, dat fiind faptul că utilizatorii „sunt instabili din punct de vedere emoțional”, farmaciștii consideră aceste situații ca având un mare potențial de risc pentru ei. Unul dintre farmaciștii descrie că, „atunci când îi refuzăm, sunt violenți, ne jignesc, ne amenință că ne fac... că ne dreg... ne înjură, vorbesc foarte urât”. Experiențele negative nu apar însă exclusiv când refuză un consumator de droguri. Un alt farmacist a descris, de exemplu, o situație negativă apărută cu toate că acceptase să-i vândă unui consumator de droguri medicamentul solicitat:

*Știu că odată aveam acolo, la intrare, o masă și un scăunel, și chiar m-a... așa, nu știu cum să zic... s-a oprit acolo, la masă, și a spart fiola și seringă pe care le luase de la mine și și-a pus nu știu ce pastile, că eu nu am stat să văd, și i-am zis: „Măi, da' tu îți faci drogul aici, în farmacie? Chem Poliția”, dar n-a avut nici o treabă și și-a continuat injectarea.*

Totuși, fără a fi foarte numeroase (au apărut la mai puțin de o pătrime din numărul participanților la studiu), experiențe negative **relevante** (în care, în opinia farmacistului, integritatea fizică i-a fost amenințată) au putut fi descrise atât pe parcursul interviului, cât și în focus-grupuri. Două astfel de experiențe sunt exemplificate în continuare:

*În Amzei... și într-o noapte a venit un grup de drogați, foarte tineri erau, cred că erau în jur de 18-19 ani, așa... cu o rețetă de... – nu era falsă, avea parafa în regulă, avea ștampila unității, avea absolut tot... – de codeină, și rețeta se oprește în farmacie. În momentul în care a văzut că vreau să opresc rețeta, mi-a zis să-i dau rețeta înapoi, chiar a făcut destul de urât... mi-a prins mâna la gemuleț, mă rog... mi-a dat peste mână, să scap rețeta din mână, în fine... (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

*Deci v-am spus, în momentul în care cineva a stropit pe cineva la noi cu sânge, mai lipsea puțin să-i arunce seringă să o înțepe. Pentru că nu am mai avut, din momentul respectiv nici nu am mai adus. Noi am considerat că este un pericol prea mare [...] o experiență tragică. Pentru că, vă dați seama, în momentul în care eu am văzut-o pe asistentă venind la mine, pătată de sânge, am crezut că a aruncat cu seringă în ea. Deci în momentul ăla am retras toate seringile de insulină și am spus că mie nu-mi trebuie să am pe cineva pe conștiință (farmacist diriginte, 48 de ani, 24 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă).*

Nu toți farmaciștii au descris, însă, astfel de experiențe. Unul dintre participanții la studiu a menționat că, deși a auzit că este o practică curentă să primești amenințări din partea consumatorilor de droguri, „nu i-am văzut niciodată trecând la fapte sau, prin împrejurimi, să facă lucruri de genul ăsta”, pentru că „tot ce îi interesează [pe consumatorii de droguri] este să își procure ustensilele” (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă). Majoritatea participanților la studiu au menționat că în special cei care vin după seringi + fiolă se comportă normal: „vin, stau la coadă, cer seringă și apă distilată și asta-i totul”. Chiar și atunci când sunt refuzați, majoritatea consumatorilor de droguri care vor să își cumpere echipamentul de injectare se comportă absolut normal. O astfel de situație este descrisă de către un farmacist în modul următor:

*... nu, [totul] se întâmplă foarte repede, deci nu ai, așa, ce să spui foarte mult; pur și simplu îți cere, vine foarte sigur, spune: „Bună seara, doresc și eu o seringă de insulină”, „Nu avem”, „Atunci, dați-mi una de doi; haideți, că am nevoie... să-i fac unui prieten al meu, că are febră și trebuie să-i fac un algocalmin”. Și atâta tot, te-ai dus, i-ai adus fiola de algocalmin, ți-a plătit și a*



*plecat. Nu îți vorbește urât, nu-ți comentează altceva, nu-ți vorbește aiurea... (asistent farmacist, 24 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

O altă situație neproblematică este descrisă de un alt farmacist în felul următor:

*Păi, a venit un individ, a intrat în farmacie și m-a întrebat dacă am seringi pentru insulină. Asta se întâmpla acum vreo lună de zile, deci cu mult timp în urmă. I-am spus că nu am, a ieșit, a salutat... (asistent farmacist, 36 de ani, 1 an vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

Întrebați în mod specific dacă aceiași clienți sunt mai violenți noaptea, unii dintre participanți au putut da exemple ce infirmă această ipoteză:

*Nu știu când a fost asta cu certitudine, pentru că eu stau și mai puțin prin față, căci mă ocup de rețete și de alte situații. Dar, într-o gardă, a venit cineva și mi-a cerut seringă și apă, deci era noaptea, pe la două-trei, dar n-a fost nici un incident, nimic, i-am dat și a plecat și atât... (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Este interesant că unul dintre farmaciști a descris meseria de farmacist ca fiind mai periculoasă în general, și nu neapărat din cauza consumatorilor de droguri. Problema pazei, în special – chiar dacă este binevenită în cazul consumatorilor de droguri –, este însă necesară, de multe ori, mai mult pentru alți clienți. Un farmacist a prezentat ideea „experiențelor negative” legate mai degrabă de poziționarea farmaciei (ce duce la frecventarea ei de către un anumit tip de clienți, nu consumatori de droguri), și nu în mod necesar corelată cu prezența clienților consumatori de droguri:

*... având și farmacia deschisă non-stop, avem și paznic, deci nu mai e o problemă; avem și alarmă, am mai sunat și la bodyguarzi să vină, când au mai fost probleme, dar cu drogații nu prea sunt probleme; probleme sunt cu țiganii, cuăștia care se îmbată și vin și fac scandal în farmacie. Deci în ultima vreme au fost mult mai puține probleme cu drogații, asta este ideea... (farmacist diriginte, 55 de ani, 27 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Moderator: *Vi se adresează consumatorii de droguri într-un fel aparte?*

Farmacista din București: *Da... adică se vede... **de parcă depinde viața lor de fiola sau de seringă aia.** Deci sunt disperați, se vede pe fața lor că sunt disperați și o vor...*

## V. ACCESUL LA SERINGI ÎN FARMACII

Principala modalitate de a reduce riscurile asociate consumului de droguri injectabile este îmbunătățirea accesului la echipament de injectare steril. Dacă accesul la acest echipament este redus, nu este fezabil să găsești alternative realiste la comportamentele cu risc existente.

Datele din studiul RHRN privind *Atitudinile, cunoștințele și practicile consumatorilor de droguri injectabile din București* (2004) arată că farmaciile sunt una din cele mai cunoscute surse de obținere a seringilor, una din sursele preferate de către consumatorii de droguri din București. În același timp, principalul motiv pentru care consumatorii de droguri consideră că seringile sunt greu de obținut este faptul că „farmaciile nu vând”. Acest capitol își propune să facă o estimare calitativă a accesului la seringi în farmacii<sup>21</sup> și să descrie în amănunțime care sunt – din perspectiva farmacistului – argumentele pro și contra vânzării de seringi consumatorilor de droguri injectabile.

Înțelegerea motivației pentru care farmaciile nu vând seringi de insulină consumatorilor de droguri, precum și a procesului de luare a deciziei (când s-a luat decizia, cum, de ce, de către cine) este definitorie pentru a putea înțelege una din cele mai importante perspective: aceea a furnizorului de echipament steril de injectare. Fără înțelegerea exactă a motivațiilor și justificărilor oferite tocmai de către cei de la care se așteaptă asumarea unui rol definitoriu în intervențiile de tip „reducere a riscului”, orice tip de demers ce își propune să amplifice accesul la seringi în farmacii este sortit eșecului.

### a. Disponibilitatea seringilor în farmacii

Fără a avea ca obiectiv obținerea de date reprezentative statistic, echipa de cercetare a fost interesată în descrierea tipului și prețului seringilor pe care farmaciile în care lucrau participanții la studiu le aveau (indiferent dacă ei le vindeau sau nu) în farmacie la momentul realizării interviurilor și ședințelor de focus-grup.

Exceptând seringile de insulină, toți farmaciștii au menționat că au la vânzare seringi de mai multe tipuri: de 2 ml, de 5 ml, de 10 ml și de 20 ml. În ceea ce privește seringile de insulină, aproximativ jumătate dintre participanții la studiu au menționat că au în farmacie acest tip de seringi, precizând în același timp că aprovizionarea cu seringi de insulină este discontinuă. Seringile de insulină sunt, de asemenea, și cele mai scumpe (aprox. 7.000-7.500 de lei), în timp ce „*seringile normale*” costă în jur de 3-4.000 de lei, în funcție de distribuitor. Farmaciile care nu erau aprovizionate cu seringi de insulină au menționat totodată că acest fenomen

<sup>21</sup> Pentru o estimare riguroasă, reprezentativă, a disponibilității seringilor în farmacii, trebuie aplicată o metodologie de tip *mystery client* pe un eșantion reprezentativ de farmacii.

durează „de 2-3 ani, când a fost luată decizia să nu mai aducem”. Un răspuns tipic pentru un farmacist care a renunțat să aducă seringi este următorul:

*Am toate tipurile de seringi, mai puțin seringi de insulină, care sunt pentru injectare subcutanată și pe care oricum n-avem cui să le vindem, pentru că le trebuie foarte rar oamenilor. Medicamentele care se fac subcutanat se fac, de regulă..., ori sunt deja în seringă, ori se fac în spital, ori, pentru cei care au diabet, li se dau seringi gratuite de la spital. Deci astea, nu, nu le avem, pentru că în general farmaciile care le au le vând numai celor care se droghează. Restul, seringi normale: de 2 ml, de 5, de 10, de 20... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Numai jumătate dintre farmaciștii care aveau la vânzare seringi de insulină la momentul realizării studiului (adică un sfert din toți participanții) au menționat, de asemenea, că acceptă să vândă seringi de insulină consumatorilor de droguri injectabile. Dacă referirea nu este făcută la seringi de insulină, atunci aproximativ unul din doi participanți la studiu menționează că vând seringi oricărui tip de client.

### **b. „A vinde sau a nu vinde”: procesul de luare a deciziei**

Unul dintre cele mai importante momente privind accesul la seringi de insulină în farmacii a fost acela al luării deciziei de a nu vinde. Echipa de cercetare a fost deci interesată de aflarea momentului în care a fost luată această decizie, de justificările care i-au stat la bază, precum și de identificarea tipului de „autoritate” implicat în procesul de luare a deciziei.

Toți respondenții au descris procesul de adoptare a deciziei ca fiind unul „intern”, deciziile interne fiind în special apanajul diriginților de farmacie. Nici unul dintre participanții care lucrau în farmacii, parte dintr-un lanț, nu a putut identifica vreo „politică” existentă la nivel de rețea farmaceutică în ceea ce privește consumatorii de droguri. Singurele reglementări sunt cele privind medicamentele ce se eliberează numai cu rețetă și care sunt respectate de către toți farmaciștii. Procesul de luare a deciziei de a nu mai vinde seringi de insulină este descris în modul următor de către participanții la studiu:

*La nivel de conducere... nu prea, adică tot ce am vorbit și am hotărât a fost între noi, așa, între colege. Între noi am luat hotărârea să nu mai dăm seringi de insulină... (asistent farmacist, 29 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Nu; noi aici, împreună cu doamna dirigință, am luat hotărârea să nu mai eliberăm medicamente fără rețetă sau să dăm ceea ce dăm numai la persoanele pe care le cunoaștem, în general din cartier (asistent farmacist, 29 de ani, 2 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Două mari motive pentru care s-a luat această decizie au fost articulate din discuțiile cu farmaciștii. În primul rând, decizia a fost adoptată în virtutea faptului că, la un moment dat, numărul consumatorilor de droguri care veneau să cumpere seringi crescuse foarte mult. Unul dintre farmaciștii care au decis, în urmă cu aproximativ 2 ani, să nu mai vândă seringi estima numărul de seringi vândute zilnic la circa 400 de bucăți. Invariabil, majoritatea respondenților menționează că un flux atât de mare de consumatori de droguri a atras după el și probleme:

*Deci, dacă ei n-ar fi furat din farmacie, noi le-am fi dat în continuare seringi. Le-am dat [timp de] 6 ani de zile seringi și au ajuns în așa hal, încât să ne fure pe față: deci stă în fața mea, el intră, vine, cumpără seringi, și prietenul lui fură; deci în momentul ăsta nu s-a mai putut face nimic, da? Au fost pierduți pentru noi (farmacist dirigințe, 34 de ani, 10 ani vechime, 8 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Decizia a fost luată atât de cei care au avut probleme, cât și „profilactic”, de către cei care nu au avut probleme, dar și-au propus să prevină astfel de situații:

*Le-am scos mai demult din vânzare, tocmai pentru a ne asigura că nu vom avea probleme cu ei. Am zis să nu ne mai încurcăm cu... Și, oricum, diabeticii nu prea le solicitau (asistent farmacist, 41 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă).*

În al doilea rând, decizia de a nu vinde seringi de insulină a fost oarecum de la sine înțeleasă, în momentul în care a fost clar pentru farmaciști că seringile de insulină sunt folosite aproape în exclusivitate pentru injectarea drogurilor. Asocierea între o seringă de insulină și apă distilată (care se folosește în special la dizolvarea antibioticelor) nu este justificată terapeutic, dat fiind că antibioticele nu sunt injectate subcutanat. Neexistând o justificare medicală pentru această combinație, farmaciștii au decis – în mod implicit – să nu vândă în această combinație. Unul dintre participanții la focus-grup exprimă această idee într-un mod extrem:

*... nu știi cum să zic, a fost de la sine, a fost o decizie – mi se pare – firească, automată. Vin așa... sunt drogați, ce rost are să le dau mură în gură totul!? Deci, dacă au bani să-și cumpere fel de fel, măcar asta să le fie mai greu de obținut... (farmacist, 31 de ani, 7 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Eficiența acestei decizii este confirmată de către toți participanții la studiu. Astfel, estimările cele mai frecvente făcute de farmaciști sunt că, acum, numai 30% din numărul de consumatori de droguri mai vin la farmacie, problemele asociate cu prezența acestora fiind – în acest moment – neglijabile. Participanții la focus-grupuri au avut însă opinii diferite în ceea ce privește justetea acestei decizii. Unul dintre participanți argumentează justetea acestui tip de decizie prin faptul că utilizatorii de droguri nu sunt interesați de sănătatea lor, iar faptul că au sau nu seringi oricum nu modifică în nici un mod acest comportament:

*Eu nu voi avea siguranța că el este atât de conștient, încât își face o singură dată, după care o aruncă frumușel – dar nu la coș, că de acolo o ia altul –, că o duce în locurile speciale de colectare a seringilor din spitale. Deci ăla o aruncă în coș, din coș o ia altul și așa mai departe. Deci asta nu înseamnă că eu știu că, dacă i-am dat seringă aia, o va folosi doar el și numai el și sigur nu se va mai îmbolnăvi și nu va mai îmbolnăvi și pe altcineva... (farmacist, 31 de ani, 7 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Alt farmacist consideră că semi-promiscuitatea consumatorilor de droguri este cea care îi expune riscurilor, și nu faptul că nu au seringi: „Exact cum se face sex în grup, așa, probabil, au ei plăcerea să se vadă toți odată și să se injecteze toți”. Nu toți participanții la studiu împărtășesc însă această opinie. Unul dintre farmaciști consideră că interesul crescut al consumatorilor de droguri pentru seringi este un indicator că ei sunt conștienți de riscurile asociate injectării în comun:

*Oricum, ei manifestă dorința de a cumpăra aceste seringi, deci o parte dintre ei sunt conștienți de riscuri și manifestă dorința de a-și cumpăra aceste seringi... (farmacist diriginte, 34 de ani, 10 ani vechime, 8 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Un alt respondent menționează chiar că știe că „nu este o decizie dreaptă”, dar că „au fost obligați să o ia”. Alt farmacist precizează, de asemenea, că decizia este într-adevăr eficientă în reducerea incidentelor legate de consumatorii de droguri, dar că, din punct de vedere medical, „există întrebarea dacă este bine sau nu să le dai seringi”.

### c. Argumente „pro” vânzare de seringi consumatorilor de droguri

Participanții la studiu – în special cei care au declarat că vând seringi de insulină, indiferent de clienți – au putut menționa și o serie de argumente pro-vânzare de seringi de insulină pentru consumatorii de droguri, descriind totodată situații în care vând seringi. Motivele sunt legate atât de riscurile la care sunt expuși consumatorii de droguri (boli asociate consumului de droguri injectabile), cât și de dorința farmaciștilor de a evita problemele (reacția agresivă a consumatorilor, atunci când sunt refuzați).

Astfel, un răspuns tipic pentru farmaciștii care vând seringi de insulină este următorul:

*V-am spus, vindem oricui, căci nu sunt interdicții. Și, decât să-și facă 10 cu aceeași seringă... Nu știu cât bine le facem noi, dar este de preferat să le dăm seringi tuturor, decât să vedem după aceea că se îmbolnăvesc și ajung la niște nenorociri mai mari decât cele în care deja se află, săracii... (asistent farmacist, 41 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă).*

Atunci când au vorbit de boli asociate consumului de droguri injectabile, unii din participanții la studiu au menționat în mod spontan că HIV/SIDA este una dintre bolile la care consumatorii de droguri sunt expuși. De asemenea, utilizarea în comun a seringilor este o practică identificată de către farmaciști ca fiind una de risc. Unul dintre respondenți a menționat că HIV/SIDA nu este doar o potențială problemă, ci un „exemplu concret”:

*... am avut o singură persoană care, tot așa, este foarte cunoscută în zonă (n-a mai venit de mult, de vreo două luni, nu știu ce s-a întâmplat cu el) care, pe lângă faptul că se droga [...] era și bolnav de SIDA și era într-un stadiu destul de avansat al bolii... (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

Conștientizarea faptului că utilizatorii de droguri fac parte dintr-un „grup la risc” nu este însă neapărat o motivație pentru toți farmaciștii participanți la studiu să le vândă seringi. Unul dintre ei apreciază că severitatea HIV/SIDA nu este comparabilă cu efectele consumului de droguri:

*El n-o să moară de SIDA, ci o să moară de supradoză – și n-am făcut nimic! Deci eu zic că nu [...] Deci nu apucă să-și facă 10 ani; deci până să-l omoare SIDA, moare de doză, asta e ideea.*

Vorbind despre HIV/SIDA, unul dintre farmaciști a descris o situație în care un client consumator de droguri le-a atras atenția colegelor farmacistice ale interviuatului că trebuie să îi vândă seringi tocmai din cauza riscurilor asociate folosirii în comun a seringilor. Situația este descrisă în felul următor de către participantul la studiu:

*... ți-am povestit mai devreme..., care voia o seringă neapărat, a vrut mai întâi seringă de insulină, i s-a explicat că nu avem, pentru că într-adevăr nu avem seringi de insulină; pe urmă a vrut o seringă mică, era foarte stresat, foarte nu știu ce... A cerut să vorbească imediat cu șefa, că lui îi trebuie o seringă... p-ormă a început să spună că mai rău îi facem, că nu știu ce exact... că el schimbă seringă de la alții și că nu e bine și că să-i dăm o seringă. P-ormă a început să amenințe... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacie).*

O altă motivație pentru a vinde seringi este aceea de a evita situațiile tensionate. Astfel, unii dintre farmaciști menționează că utilizatorii de droguri nu sunt o problemă, tocmai „pentru că le-au dat ce au vrut”. Un răspuns tipic pentru această situație este următorul:

*Se mai întâmplă să le dăm. Deci, dacă erau foarte, nu știu, dacă erai noaptea, singur, și te agasau și te înnebuneau și băteau în ușă și îți făceau atmosferă și așa... poate că până la urmă cedai și le dădeai astea, numai să scapi de ei, știi... (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

O astfel de motivație este invocată în special de farmaciile mici, care nu au pază și care acceptă să vândă seringi „pentru a nu-i întărâta”:

*În farmaciile astea mici e foarte greu, pentru că, de regulă, e personal puțin și, să fii între patru pereți numai cu un agitat de-ăsta, te apucă disperarea și nu știi ce să mai faci; de multe ori îi dai, să plece mai repede, pentru că sunt foarte insistenți și nici nu știi cum pot reacționa (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

De cele mai multe ori, motivul care se referă la evitarea problemelor ce pot apărea atunci când un consumator de droguri este refuzat este prezentat concomitent cu cel legat de reducerea riscurilor asociate consumului de droguri injectabile:

*Da, am luat, în primul rând pentru a nu avea probleme cu ei, asta în primul rând, și, până la urmă, judecând așa, la rece, și detașându-ne, ei oricum își vor procura cumva. Adică eu un mare bine nu le fac; plus de asta, îmi fac și mie un rău, că încep și mă cert cu ei și fac atmosferă, știi... dacă nu le-aș da... (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

*Le dau, ca să nu facă un circ întreg în farmacie, dacă este unul agitat și începe scandalul, că au mai fost și situații de astea, când mi-au spus kolegele că au venit foarte agitați și au făcut scandal. Și, de asta, ca să evit; plus că e preferabil să-și facă cu o seringă sterilă, decât să folosească, eu știu?, 10 inși o seringă... (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Alteori, încercarea de a evita problemele ce pot surveni atunci când un consumator de droguri este refuzat ia în calcul prezența celorlalți clienți în farmacie, în momentul în care un client consumator de droguri cere o seringă și fiolă. Pentru „a nu speria ceilalți clienți”, farmaciștii acceptă să vândă seringi:

*... deci doar în cazul în care sunt foarte agresivi, s-a mai întâmplat să dăm câte una, doar atunci, pentru că nu putem să ne permitem să deranjăm toată lumea care este în farmacie sau să punem în pericol farmacia, ca să nu le dăm lor o seringă... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

De altfel, percepția unora dintre farmaciști este că acest motiv (evitarea problemelor ce pot însoți un refuz) este foarte răspândit în rândul farmaciștilor:

Răspuns: [Ați pornit acest interviu] în ideea în care majoritatea nu le dau seringi, deși eu cred că o să ajungeți la concluzia contrară.

Întrebare: Că majoritatea le dau seringi?

R.: Da, că majoritatea le dau seringi, pentru că... nu poți să bagi mâna în foc, dar e, așa, o părere a mea, că așa o să ajungeți la concluzia că majoritatea nu fac probleme, pentru că nu vor să aibă probleme... (farmacist diriginte, 30 de ani, 4 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).

Chiar dacă sunt mai rar menționate, motivațiile pentru care unii farmaciști acceptă să vândă seringi sunt și pur umanitare. Unul dintre participanții la studiu descrie o astfel de situație:

*... a venit o tipă care abia ieșise de la un centru de dezintoxicare și ne-a spus: „Sunt în criză, abia am ieșit, am nevoie urgentă, dați-mi, vă rog, o seringă, dacă aveți”. Atunci, normal, ne-a fost milă de ea... (asistent farmacist, 29 de ani, 2 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Una din ipotezele lansate de către farmaciști<sup>22</sup> este că principala barieră în calea implementării unui program privind accesul la seringi este legată de securitatea personală a farmaciștilor. Unii dintre farmaciști infirmă însă această ipoteză, descriind situații în care, atunci când lucrau la farmacii unde paza era asigurată, nu vindeau seringi de insulină consumatorilor de droguri:

*Era farmacia mai mare, îți puteai permite [să îi refuzi], pentru că aveai și o pază non-stop; atunci am chemat serviciul de pază; nu i-a mai prins, în fine... era mai altfel, erai mai mult în*

<sup>22</sup> Prezentată pe larg în capitolul VIII, subcapitolul (b): „Bariere în implementarea unui program prin farmacii”.

*siguranță, dar aici, ți-am spus, fiind o farmacie de cartier, sunt doar câțiva, ei pot deveni recalitranți și pot deveni, sunt convinsă, răutăcioși... și... n-ai de ce.*

În concluzie, farmaciștii au putut articula o serie de motivații pentru care ei aleg să vândă seringi consumatorilor de droguri injectabile, cel mai des menționat motiv fiind evitarea problemelor ce apar atunci când refuzi să vinzi. Alte motive prezentate de către participanții la studiu sunt legate de reducerea comportamentelor cu risc ale consumatorilor de droguri, precum și motivații umanitare. De obicei, aceste argumente sunt prezentate împreună.

#### **d. Argumente „contra” vânzării de seringi consumatorilor de droguri**

Argumentele contra vânzării de seringi (sau a altor produse, inclusiv medicamente) pentru uzul consumatorilor de droguri au fost mult mai numeroase și mai intens susținute de către farmaciști. Ele sunt următoarele (prezentate în ordinea frecvenței de menționare):

- probleme asociate faptului de a avea clienți consumatori de droguri (faptul că se strâng foarte mulți, că sunt violenți, că fură, că prezintă de cele mai multe ori rețete false);
- argumente de ordin moral (faptul că, atunci când „eliberează” orice tip de produs consumatorilor de droguri, farmaciștii sunt în aceeași măsură responsabili, dacă i se întâmplă ceva consumatorului; de asemenea, a vinde înseamnă a încuraja și a fi de acord cu consumul de droguri);
- argumente legale (că nu este legal să vinzi seringi, dacă știi la ce sunt folosite, sau că există o lege care restricționează acest lucru);
- probleme cu Poliția (care nu este de acord cu vânzarea de seringi consumatorilor de droguri).

Aceste argumente sunt prezentate pe larg în continuare.

#### **Probleme asociate faptului de a avea clienți consumatori de droguri**

De departe, principala motivație în a nu vinde seringi consumatorilor de droguri este că „îi strângi în farmacie”. Dat fiind faptul că farmaciștii „încearcă să îi îndepărteze pe consumatorii de droguri”, a vinde seringi de insulină este echivalent cu „a-i obișnui să vină în farmacie” și, implicit, o serie de probleme asociate cu un număr mare de consumatori de droguri, clienți ai farmaciilor. Opinia generală a participanților la studiu este că „mai bine să nu ai de-a face cu ei”. Dacă azi vinzi o seringă de insulină, atunci „a doua zi ar veni 10”. Ideea farmaciștilor, potrivit căreia „a vinde” înseamnă „a-i strânge”, este exemplificată în citatele de mai jos:

*... deci, în general, regula farmaciei este să nu le dăm **seringi mici**, pentru a nu se obișnui să vină la noi pentru asta și pentru alte lucruri care le trebuie... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*... păi, eu știu?!, colegile mele care stau mai mult în față [la ghișeu] îi mai cunosc și, dacă ăia vin toată ziua după seringă, nu le dau. Și chiar le-am spus: „Dați-le, mă, că nu vă costă nimic!”. Ele zic: „Nu, că se învață aici și nu mai scăpăm de ei!”, asta este ideea... (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Moderator: *Doamnă A., dvs., fiind diriginte, ați chemat fetele și le-ați zis să nu dea?*

A.: *Nu, nu am chemat pe nimeni, nu am mai făcut comenzi. Am zis: nu mai comand; decât să-i văd pe ăștia toată ziua pe aicea, nu-mi trebuie; pentru 2 lei, cât costă, să-mi facă atâta balamuc pe aicea... și nu am luat – eu am hotărât, nu am primit nici o adresă... (farmacist diriginte, 63 de ani, 40 de ani vechime, 5 ani la actualul loc de muncă).*

*Din cauza faptului că ei creează probleme și-și fac un obicei să vină mult mai des și în grupuri mult mai mari, nu știi niciodată cum vor reacționa; poate că nu toți din grupul respectiv sunt*

pașnici, și e mai bine să preîntâmpini scandalurile și ce mai pot face ei în farmacie (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).

Una dintre convingerile farmaciștilor este că, dat fiind faptul că nici o farmacie nu vinde seringi de insulină, atunci cea care ar începe să vândă ar fi cea care ar avea probleme, pentru că toți consumatorii de droguri s-ar strânge acolo. **A începe să vinzi seringi de insulină echivalează, în acest moment, cu a arăta „o slăbiciune în fața consumatorilor de droguri”, care vor începe imediat să ceară și medicamente. Faptul că farmaciștii vând alt tip de seringi decât cel pe care îl vor „drogați” este o modalitate simbolică de păstrare a controlului în fața consumatorilor de droguri.** Acesta este, de fapt, și unul dintre argumentele pentru care nu vând exact seringi de insulină, dar sunt de acord să vândă alt tip<sup>23</sup>:

Întrebare: *Și le dați seringi de 2 ml?*

Răspuns: *Da, de 2 le dau.*

Î.: *Dar de ce refuzați să le vindeți seringile astea de insulină?*

R.: *Tot din cauza lor, că după aceea se învață și vin toată ziua în farmacie; pot să se anunțe și între ei și să vină mulți, să nu mai scăpăm de ei. Dar dacă stau să mă gândesc, ce mi-e de 1 ml, ce mi-e de 2 ml?! Tot același lucru fac cu el, dar... (asistent farmacist, 29 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Farmaciștii au concluzionat că a vinde seringi echivalează cu un „da” spus problemelor. Întrebați dacă ar vinde seringi consumatorilor de droguri, unul dintre participanții la focus a exemplificat această idee în felul următor:

*... nu cred că farmacia ar zice „da, să vină drogații la mine, să-mi străbată mie farmacia, să am de-a face eu cu tot pericolul ăsta public...” (farmacist diriginte, 36 de ani, 12 ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Argumentele pentru care farmaciștii sunt reticenți în a avea consumatori de droguri drept clienți în farmacii sunt legate atât de problemele asociate cu „strânsul” acestora în farmacii, cât și cu faptul că nu sunt pregătiți în a lucra cu acest tip de client, care are nevoi speciale. Această idee<sup>24</sup> este explicată astfel de către unul dintre participanți:

*... da, este chiar acest contact cu ei, care până la urmă este nociv chiar și pentru tine: să-i vezi zi de zi! Așa că, mai bine nu ai de-a face cu ei, îi îndepărtezi și nu mai ai de-a face cu ei. Este dureros, mai ales când ei încep să-ți povestească despre familie, despre modul în care au ajuns să se drogheze sau gradul în care au ajuns. Să știi că nu are cum să nu te afecteze. Undeva, în subconștient, ești alături de ei și suferi alături de ei și nu este o plăcere, să știi... (farmacist diriginte, 48 de ani, 24 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă).*

Faptul că utilizatorii de droguri, atunci când „se strâng” și devin clienți permanenți, sunt o problemă pentru farmacie a fost exemplificat pe larg de către majoritatea respondenților; aceștia au dat numeroase exemple de consumatori de droguri care vin cu rețete false, fură din farmacii și devin agresivi atunci când sunt refuzați. Unul dintre farmaciști prezintă una din aceste situații:

*Unii nu au bani, și noi i-am surprins pe unii băgând mâna la ghișeu și furând medicamente pe care să le vândă să-și ia bani. De vreo două ori, unul a venit, a cerut un medicament, colega mea s-a dus în partea cealaltă, să ia medicamentul, și el a zis: „Doamnă, ne aduceți și nouă un pahar cu apă, că vreau să înghit pastiluța acuma?”. Eu m-am dus după apă, dar un moment m-am întors, nu știu după ce, și l-am văzut băgând mâna... Noi avem Panadol și cred că toată lumea are acolo, în față, de astea mai uzuale, și nu a apucat să fure, pentru că l-am surprins... (farmacist, 50 de ani, 22 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii)*

Furturile din farmacie sunt atribuite de farmaciști chiar faptului de a fi avut cândva seringi de insulină la vânzare. Cu alte cuvinte, o dată ce sunt „atrași în farmacie”, furturile sunt inevitabile:

<sup>23</sup> Una din cele mai frecvente strategii folosite de farmaciști este să nu vândă seringi de insulină, dar să vândă seringi mai mari (de 5, 10, 20 ml). Această strategie este descrisă pe larg în capitoul următor.

<sup>24</sup> Este exemplificată mai pe larg în ultimul capitol al acestui raport.



*În farmacii există alte tentații; oricum, ei fură de pe unde apucă. Dar se întâmplă asta: în momentul în care ai un flux mare de toxicomani în farmacie... [încep și problemele] (farmacist diriginte, 34 de ani, 10 ani vechime, 8 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii)*

O concluzie importantă, prezentată de același participant, este că atât **cei care vor seringi**, cât și **cei care vor medicamente** sunt o problemă pentru farmacie, atunci când sunt în „flux mare”:

*Da [vindeam], de insulină, numai de insulină. Vânzarea mergea foarte bine pentru acest articol, încurajam fetele să le elibereze seringi, ca să evite să se contamineze unii de la alții, deci să le facem un așa-zis bine, în ghilimele, dar furau din farmacie și o parte erau agresivi...*

### **Argumente de ordin moral**

Unul din argumentele clasice contra abordărilor de tip *harm reduction* este faptul că acest gen de abordare nu este „dezirabil social” și că el echivalează cu încurajarea consumului de droguri. Unii dintre participanții la studiu au prezentat argumente care se circumscriu aceluiași gen de argumentare. Astfel, unii dintre participanți au menționat că este „responsabilitatea lor” să nu dea nici un fel de substanță sau produs despre care știu că sunt folosite altfel decât pentru un act terapeutic. Acolo unde „legea nu precizează”<sup>25</sup>, ei sunt obligați prin deontologia profesională „să folosească un filtru personal”. Această idee este sugerată de către unul dintre participanți în felul următor:

*... adică noi nu vindem medicamente, nu vindem nimic, noi eliberăm. Deci avem... noi suntem obligați să ne asumăm responsabilitatea a ceea ce eliberăm... (farmacist diriginte, 48 de ani, 24 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă).*

Unii dintre farmaciști consideră că, în momentul în care vând vreun tip de medicament sau seringă, felul în care sunt folosite este și responsabilitatea farmacistului. Dacă un medicament este folosit în mod necorespunzător (iar consumatorii de droguri așa îl folosesc) sau dacă seringă pe care au vândut-o duce la complicații, atunci farmaciștii sunt responsabili:

*... n-am decis acum o oră sau acum un an, deci decizia asta a fost de la începutul farmaciei. Dacă știi că persoana respectivă se droghează, nu ai cum să-i dai seringă, pentru că el poate să-și facă, automat, o supradoză cu seringă pe care i-o dai tu și să moară direct... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*... deci poate cineva, fără să fie toxicoman, să-ți ceară o cantitate mare dintr-un medicament, și atunci îți trezește suspiciune, pentru că el poate are gânduri de sinucidere, deci noi avem responsabilitatea pacientului, de a ne ocupa de sănătatea lui, de a asigura securitatea lui... (farmacist diriginte, 48 de ani, 24 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă).*

Unii participanți au menționat, de asemenea, că a vinde seringi înseamnă a încuraja consumul de droguri. Această idee fost prezentată pe parcursul interviurilor, dar a fost subliniată în special în discuțiile de grup. Câteva din citatele semnificative sunt prezentate mai jos:

*Asta nu mai spun! Probabil că așa și fac, mai ales când umblă în gașcă și vin și cer doar două seringi – normal că iau toate bolile unul de la altul! Dar totuși, și să le dai seringi, nu cred că este o soluție, pentru că, într-un anume fel, această chestie îi încurajează să se drogheze (asistent farmacist, 30 de ani, 2 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*[Nu poți să le dai seringi]... fără să ai conștiința încărcată, știi... că-i mai bați un cui la sicriu, știi... (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

*[Când ai dat o seringă]... știi că există un om care se droghează în momentul acela...*

*Eu pot să-i dau, dar sunt conștientă că, dacă îi dau, particip la răul pe care și-l face; și atunci, mai bine nu îi dau... (asistent farmacist, 36 de ani, 1 an vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*

<sup>25</sup> Cum ar fi anumite medicamente care se eliberează fără rețetă sau seringi și fiole.

Mai mult chiar, unii dintre farmaciști cred că lipsa seringilor este, de fapt, o modalitate eficientă de încurajare a abstenenței și un prim pas pentru renunțarea la droguri. „Mecanismul” prin care se întâmplă acest lucru este descris mai jos:

*Este o chestie care vine de la sine; deci noi nu o facem atât ca să ne ferim de ei, ci ca să-i ocrotim. Pentru că ei, neluându-și drogul la ora fixată de către ei, își majorează acest timp în care se face administrarea și poate că, dacă ei lărgesc în timp această perioadă, noi sperăm să-i ajute și să... (farmacist dirigințe, 52 de ani, 22 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă).*

*Și noi tot așa, deci nemaigăsind, el nu-și mai face la ora de, și atunci el umblă în tot orașul și nu-și mai face la ora 5, face la ora 11; făcând mai rar, poate renunță, asta e ideea... (farmacist, 50 de ani, 22 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Î.: Dar de ce refuzați să le vindeți seringile astea de insulină?*

*R.: Te gândești că, poate totuși noi nu le dăm, n-o să le dea nici dincolo, poate le vine mintea la cap... (asistent farmacist, 29 de ani, 2 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

### **Argumente legale**

Fiecare participant la studiu a fost întrebat dacă știe de existența unor limitări legale în ceea ce privește vânzarea de seringi consumatorilor de droguri. Majoritatea respondenților au menționat în mod corect că, „teoretic, nu le interzice nimeni să vândă seringi”. Chiar dacă a fost foarte rar menționat, acest argument a fost prezentat de câțiva participanți la studiu. Astfel, unul dintre ei a precizat că „știu foarte bine că e ilegal ce fac; teoretic e ilegal ca, dacă eu aș fi sigură că e drogat, să îi și dau”. Alt farmacist subliniază „că orice produs de spital trebuie vândut cu rețetă”. Un alt participant la studiu s-a arătat însă mult mai ferm în ceea ce privește cadrul legal, atunci când a fost întrebat care sunt barierele în calea accesului la seringi în farmacii:

*Obstacole... în primul rând... na, ți-am spus deja, ți-am răspuns deja la întrebarea asta: este obstacolul legii, pentru că legea nu spune deocamdată că ai voie să dai seringi unuia care vrea să se drogheze cu ele, și nu cred că o să spună vreodată... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

### **Probleme cu Poliția**

Fără a fi întrebați, unii dintre participanți au menționat că, după ce au vândut seringi consumatorilor de droguri, au avut probleme cu Poliția. Acest lucru le-a întărit convingerea că este ilegal să vinzi orice produs despre care știi că este folosit pentru consumul de droguri. Unul dintre farmaciști a menționat în mod explicit că „știe că Poliția crede că farmaciștii fac un lucru rău atunci când dau seringi drogaților”. Alt participant la studiu a putut descrie o altă experiență legată de un lucrător de poliție, „ca și când noi nu am fi avut voie să vindem seringi”:

*Deci fusesem mai... asta... îți spun ce mi-a povestit una din colegele mele, că nu am fost eu atunci acolo, dar fusese unul dintre indivizii ăștia mai devreme, cumpărase o seringă, o seringă normală<sup>26</sup> și plecase. Persoana respectivă nu și-a dat seama că el este drogat; atunci când i-a dat seringă, care era în farmacie, nu și-a dat seama. I-a dat-o normal, ca unui om normal, și a plecat. Că, de regulă, ca să te mai inducă în eroare, îți mai cer cu seringă asta și câte o fiolă de calciu, să-și facă un calciu sau chiar le trebuie fiola, mă rog... și așa mai departe. A plecat, la vreo jumătate de oră a apărut un polițist care a făcut pe super-șefu' în farmacie, care a spus: cum avem noi tupeul să vindem seringi drogaților?!, ceva de genul ăsta... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

<sup>26</sup> Atunci când participanții fac referire la „seringa normală”, se referă la o seringă care nu este de insulină.

## VI. REFUZUL: STRATEGII ALE FARMACIȘTILOR

Reacțiile violente ale consumatorilor de droguri apar cel mai adesea în contextul în care aceștia sunt refuzați. Drept consecință, farmaciștii și-au dezvoltat o serie de strategii menite a limita acest tip de reacții. O dată luată decizia de a nu vinde, a spune unui consumator de droguri „nu îți vând seringă, pentru că o s-o folosești la injectare” nu este cea mai bună abordare. La fel, a-i spune: „această rețetă este falsă, iar ție îți trebuie aceste substanțe ca să te droghezi” este „rețetă pentru un scandal în farmacie”. Ca alternativă la abordarea conflictuală, farmaciștii și-au dezvoltat un set de trei strategii generale, pentru a face față diferitelor situații în care consumatorii de droguri vin să își procure medicamente sau echipament de injectare. Capitolul de față își propune să descrie aceste strategii.

### a. Oferirea altui tip de seringi

Cel mai des folosită, și considerată cea mai eficientă de către majoritatea farmaciștilor, este oferirea altui tip de seringi decât cele de insulină. Această strategie are două avantaje majore: nu „atrage consumatorii de droguri” și, în fapt, nu este un refuz. Datele oferite de analiza transcripturilor sugerează că această strategie este „de succes”, deoarece este acceptată și de consumatorii de droguri. Astfel, majoritatea farmaciștilor care aplică această strategie menționează că utilizatorii de droguri s-au obișnuit și nu mai cer pur și simplu „o seringă de insulină”, ci „dați-mi o seringă de insulină; dacă nu aveți, dați-mi de care aveți, cea mai mică”. Un răspuns tipic care ilustrează această strategie este următorul:

*Întrebare: Și, când vin după seringi, ce-ți cer?*

*Răspuns: Prima dată te întrebă dacă ai seringi. După aceea, te întrebă de cele de insulină și, dacă nu ai de insulină, te întrebă: „Dar de care aveți, cu acul cel mai mic?” (asistent farmacist, 29 de ani, 2 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Păi, în momentul în care un consumator de droguri vine și le cere, cere mai întâi seringi de insulină, și ele [farmacistele] spun că nu avem așa ceva în farmacie. Unii, după ce află că nu sunt seringi de insulină, cer seringi de orice fel, și atunci cumpără și din astea obișnuite (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Cred că joia trecută a venit unul care m-a întreat prima dată de seringile de insulină. Chiar mai sunt unii care, de cum intră: „Seringi de insulină nu aveți, nu? Dați-mi de 2; și dați-mi și o apă sau ser sau ce aveți!”. I-am dat seringă și fiola de ser și a plecat... (asistent farmacist, 29 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Unii participanți la studiu au menționat, de asemenea, că această strategie le permite să ofere exact ce tip de seringă vor, consumatorii de droguri neavând motiv „să facă scandal”. Astfel, farmaciștii descriu situații în care „testează” cât de mare este o seringă acceptată de consumatorii de droguri, menționând că, de multe ori, sunt surprinși de faptul că aceștia acceptă, în final, orice tip de seringă disponibilă. Câteva astfel de experiențe sunt descrise mai jos:

Î.: Deci acolo, la Sensiblu, refuzai să le dai seringi și ei nu reacționau în nici un fel?

R.: Nu, nu, nu-mi făceau mare lucru: „Dar de care aveți?”. Până la urmă, tot le dădeai o seringă, dar sigur... nu aveam de 2, nu aveam de 5, le spuneam, știi... așa, un pic răutăcioasă, în ideeă că o să plece, dar câteodată luau și de 10. Deci capacități mari, numai ca să aibă... (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 ani la actualul loc de muncă).

Păi, în momentul în care un consumator de droguri vine și le cere, le cere mai întâi seringi de insulină, și ele spun că nu avem așa ceva în farmacie. Unii, după ce află că nu sunt seringi de insulină, cer seringi de orice fel, și atunci cumpără și din astea obișnuite. O colegă chiar a venit în spate și mi-a povestit cum un drogat i-a cerut o seringă de insulină și ea i-a spus că nu are momentan decât seringi de 20, și atât de disperat a fost, încât a acceptat fără ezitare să cumpere și una de 20. Vă dați seama, pentru un mililitru de drog sau cât și-or injecta ei, să cumpere o seringă de 20! (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).

## **b. Stoparea aprovizionării cu seringi de insulină/cu medicamente**

O altă soluție practică de către farmaciști a fost să nu se mai aprovizioneze cu produsele cerute în mod frecvent de consumatorii de droguri: seringi de insulină, Fortral și Glutetimid. Atunci când au fost întrebați, câțiva dintre farmaciști au menționat că singura cale de a stopa problemele apărute din cauza numărului mare de consumatori de droguri a fost „să nu mai aduci produsele respective în farmacie”. Această strategie radicală este prezentată în modul următor de către un participant la studiu:

... da, fiind acum singura chestie cu care poți să mai oprești, așa, adică pur și simplu să nu le dai, este să nu ai... (asistent farmacist, 24 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).

## **c. Argumentul „nu am”/ „mai revino”/ „nu se mai fabrică”**

Un alt tip de abordare a cererilor consumatorilor de droguri – practicat pentru cei care vin după medicamente – sunt justificările de tipul „nu am acum”, „vă rog, reveniți” sau „la acest produs a fost sistată producția pentru o perioadă, deci aprovizionarea este discontinuă”. Acest tip de justificare nu poate fi aplicat în cazul celor ce doresc seringi, dat fiind faptul că nu este credibil pentru nici un client ca o farmacie să nu aibă nici un tip de seringi. Acest tip de strategie este aplicat și atunci când farmaciștii au de-a face cu o rețetă falsă:

Deci, în momentul în care... Bine, din experiență știind că ei pot deveni violenți, spunem că nu avem, nu le mai zicem că nu putem să dăm fiindcă rețeta este falsă, pentru că știu că, dacă spun lucrul ăsta, pot să apară discuții, și atunci spunem că nu avem medicamentul respectiv, pe care îl cer ei, Fortral de obicei, Rohipnol, Diazepam, cam astea sunt cerute de ei, și atunci nu mai au loc alte discuții, renunță fără să facă scandal. Deci a trebuit să ne confruntăm cu niște probleme, ca să ajungem la concluzia că este mai bine și pentru noi să spunem că nu avem medicamentul pe care îl vor, decât să stăm să le explicăm că rețeta nu este în regulă (farmacist diriginte, 31 de ani, 8 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).

Principalul „ingredient” pentru succesul acestui tip de strategie este să nu lași să se vadă că știi că ai în față un client consumator de droguri. Pentru a păstra aceste aparențe, farmaciștii adoptă un ton excesiv de politicos:

Vai, eu am alt stil. Sunt niște băieței, așa, la vreo 15-16 ani, care vin, și eu îi iau, îi alint așa: „Păpușel, iubițel, știi, asta nu e farmacia mea, este farmacia unor patroni și ei nu aduc așa ceva; degeaba vii, că nu am, doar știi că ți-aș da cu dragă inimă, cum ți-am mai dat și pentru bunică altceva, dar asta nu am”. Îi iau și îi alint așa, și atunci ei mă înțeleg și pleacă (farmacist, 50 de ani, 22 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).

Un alt participant exemplifică aceeași idee în felul următor:

*... Nu, pentru că noi încercăm și noi, la rândul nostru, să fim ca ei, să nu..., să părem că nu ne dăm seama ce se întâmplă și să-i spui foarte drăguț și foarte normal că nu ai, și atunci îi dai și lui impresia..., atunci îl faci și pe el să te creadă, „Hai, măi, că aici chiar nu au, și mă duc să încerc în altă parte!”. Nu, nu ne apucăm să ne certăm cu ei, totul pare normal, „Știți, nu avem, îmi pare rău”. Vorbești și frumos, îi spui și că îți pare rău și atâta tot... (asistent farmacist, 24 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

## VII. REFUZUL: REACȚII ȘI STRATEGII ALE CONSUMATORILOR DE DROGURI

Fiecărei strategii dezvoltate de către farmaciști pentru a identifica un consumator de droguri îi corespunde o „contrastrategie” dezvoltată de consumatorii de droguri. Capitolul de față își propune să descrie – folosind perspectiva farmaciștilor<sup>27</sup> – care sunt cele mai comune strategii ale consumatorilor de droguri.

### a. Strategia „colega dvs. vinde”

Una din strategiile cele mai comune descrise de farmaciști este aceea în care farmaciștii, atunci când refuză să vândă sau spun că nu au, primesc un răspuns de tipul: „dar colega dvs. mi-a vândut” sau „am cumpărat de la colega dvs. ieri, nu se poate să se fi terminat până azi”. Această strategie este exemplificată de către unul dintre participanții la studiu în modul următor:

*... deci cazuri sunt destul de multe, să zic eu... ce să zic... mai vin; deci când este vorba despre garda de noapte, vin și spun: „dați-mi și mie o seringă, știu că aveți, colega dvs. mi-a dat”, deci caută diverse pretexte sau încearcă... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Alți participanți descriu astfel de situații în modul următor:

*... se mai întâmplă să-ți spună: „dar cum nu aveți, că a luat mama ieri?!” sau: „cum, haideți, dați-mi, că știu că aveți!”, să mai înceapă un show prin farmacie... (asistent farmacist, 24 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Dacă îi refuzi în momentul în care îți vin cu rețete false, cu ștampile false, și tu nu ai cum să le eliberezi pe astfel de rețete, sau se mai întâmplă să nu avem în momentul respectiv ceea ce cer ei, păi atunci încep să se agite și bagă tot felul de minciuni, de genul „Ai, dar nu vrei să-mi dai, că știu eu că mi-a dat tura cealaltă...”*

Această strategie nu este considerată eficientă, dat fiind faptul că farmaciștii știu că decizia de a nu vinde este luată la nivelul întregii farmacii, și este respectată de către toți farmaciștii.

### b. Trimiterea altor persoane

O altă strategie descrisă de farmaciști ca fiind practică de către consumatorii de droguri este să trimită altă persoană în locul lor pentru a cumpăra produsul respectiv (medicament sau seringă + fiolă). În situațiile în care farmaciștii își dau seama că se întâmplă acest lucru, aplică aceleași strategii ca și când persoana în cauză ar fi consumator de droguri. Astfel de situații sunt descrise în felul următor de către participanții la studiu:

<sup>27</sup> Aceasta este o limitare, întrucât este posibil ca nu toate strategiile consumatorilor de droguri să fie identificate de către farmaciști, existând și situații în care aceștia din urmă le consideră „legitime”, adică strategii „nedescoperite”.

Răspuns: *Sau încercă să găsească diverse motive pentru care le trebuie, sau trimit – mai există și cazuri de-astea, în care își trimit prietenele ori frații ori... să cumpere ei pentru ei, deci pe cei pe care îi știm deja.*

Întrebare: *De unde ți-ai dat seama de chestia asta?*

R.: *Pentru că-i așteaptă după colț, de regulă, și, seara fiind atât de puțină lume pe stradă, îți dai seama, deci vezi imediat că... îl așteaptă cineva și îl trimite (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Î.: *Sunt mereu aceiași clienți?*

R.: *Nu sunt mereu aceiași, își trimit prietenii și așteaptă afară, noi îi vedem – îi cunoaștem –, și normal că nu le dăm... (asistent farmacist, 29 de ani, 2 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

### **c. Adoptarea unui comportament agresiv<sup>28</sup>**

Majoritatea farmaciștilor au menționat de asemenea că, în cazul unui refuz, consumatorii de droguri – în special cei care vin să cumpere medicamente – reacționează violent, tocmai pentru a schimba decizia farmacistului. Acest comportament apare, de cele mai multe ori, în cazul unui refuz categoric, dar farmaciștii au putut descrie situații în care, indiferent de „strategia adoptată”, reacția este violentă. Cele mai multe reacții violente apar la consumatorii care vor medicamente și vin fără rețetă. O astfel de situație este descrisă în felul următor de către unul dintre participanții la studiu:

*Dacă îi refuzi în momentul în care îți vin cu rețete false, cu ștampile false, și tu nu ai cum să le eliberezi pe astfel de rețete, sau se mai întâmplă să nu avem în momentul respectiv ceea ce cer ei, păi atunci încep să se agite...*

### **d. Construirea unor „răspunsuri” pentru întrebările farmaciștilor**

Unii dintre farmaciști menționează o altă strategie – considerată la fel de ineficientă – practică de consumatorii de droguri: aceea de a avea răspunsuri „prefabricate” pentru orice întrebare pusă de farmacist, prin care acesta testează felul în care vor fi folosite respectivele produse luate din farmacie. Justificările tipice pe care le primesc farmaciștii sunt descrise mai jos:

*Da. Și la noi, cum au spus colegile, se întâmplă, dar vin foarte mulți „nepoți” să ia pentru bunica... (farmacist, 56 de ani, 30 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă).*

Î.: *Ce-ți spun când vin la tine?*

R.: *Că-mi trebuie și mie o seringă pentru bunica mea, care face infiltrații la genunchi, că-mi trebuie și mie niște Diazepam, că mă doare o măsea îngrozitor, nu pot să dorm... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Deci au venit o fată și un băiat, aveau o rețetă cu Fenobarbital, aveau pe ea și un antibiotic și niste Codeină, o ciudățenie de rețetă, el a insinuat că ea ar fi fost să facă o întrerupere de sarcină și că de aceea i s-ar fi recomandat medicamentele respective, era o vrăjeală pe față, așa... (asistent farmacist, 29 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Un singur participant la studiu a identificat o altă modalitate practică de consumatorii de droguri pentru a evita întrebările farmaciștilor:

*Da, atâta tot: „Bună seara”, îți întinde pur și simplu rețeta, nu spune nimic, tace cât mai mult, să nu spună vreo prostie sau așa, să pară totul cât mai normal, să nu dea de gândit... (asistent farmacist, 24 de ani, 4 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

<sup>28</sup> Descrierea comportamentului agresiv a fost făcută într-un capitol anterior (IV) și nu este detaliată aici.

**e. Justificarea de tipul: „am nevoie de medicamente, fiindcă sunt sub tratament pentru consumul de droguri”**

Un alt tip de strategie practicat de consumatorii de droguri se leagă de **statutul explicit de consumator**. Farmaciștii au descris situații în care consumatorii de droguri își justificau cererea tocmai prin nevoile speciale de tratament date de statutul de consumator de droguri. De obicei, acest statut era documentat cu diagnostic de „dezintoxicare”, obținut la ieșirea din spital. Pe baza acestui diagnostic, consumatorii de droguri își motivau cererea de medicamente. Câteva din aceste situații sunt descrise mai jos:

*Mai sunt unii, care vin cu diagnosticul cu care au fost internați în spital pentru dezintoxicare, și arată că sunt dependenți de heroină, de cocaină, de ce sunt ei dependenți, și se așază acolo pe scaun și încep să zică: „Dacă nu-mi dați, fac criză” sau: „Uitați-vă, că am hârtie la mine că sunt dependent de așa ceva!...” (farmacist diriginte, 63 de ani, 40 de ani vechime, 5 ani la actualul loc de muncă).*

*... și atunci am ieșit în față: „Măi, băiatule, care este problema?”, „Nici o problemă, doamnă, vă rog să-mi dați și mie, uitați, am și rețetă de Glutetimid” și zic: „Măi, băiatule, dacă ți-a spus că nu are...”, „Da, dar dvs. o să-mi dați, pentru că, uitați, eu am fost internat, uitați-vă aicea, că am fost dependent de heroină și că acum mă tratez cu ce îmi dă doctorul”. Zic: „Uite ce e, dacă este așa, atunci eu te cred. Mai treci peste câteva zile, că eu nu am, că-l face Terapia Cluj, care acum este în renovare și nu se fabrică medicamentele astea...” (farmacist diriginte, 60 de ani, 35 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă).*

*Întrebare: S-a prezentat cu o fișă la tine?*

*Răspuns: Da, ne-a zis de la început ce probleme are, și faptul că el consumă Codeină și Glutetimid așa... în cantități mari... (farmacist diriginte, 26 de ani, 3 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă).*



Moderator: *În scopul acesta, în primul rând i-ați feri de bolile cu transmitere...*

Farmacist din București: *Păi, de-asta le-am dat [timp de] 6 ani de zile, de-asta le-am dat, și suntem conștienți de riscuri, da?!... Dar v-am spus, numai ideea asta generoasă nu ne scapă pe noi de celelalte bebele...*

## **VIII. PROGRAMUL DE SERINGI ÎN FARMACII: EVALUAREA FORMATIVĂ**

Acest capitol este construit astfel încât să pună față în față perspectiva „activistului social” (ce are un discurs angajat) cu perspectiva farmaciștilor. Metodologic, acest lucru a fost obținut prin prezentarea, în fața farmaciștilor, a situației consumatorilor de droguri ca fiind una de criză din punct de vedere medical și social; li s-a spus, de asemenea, că în acest moment principalul contact cu un grup de risc îl au farmaciștii și că, astfel, ei sunt plasați în cea mai bună poziție pentru o intervenție în rândul consumatorilor de droguri. Li s-au prezentat, totodată, justificări privind rațiunile pentru care trebuie intervenit și privind consecințele în țările în care intervenția a venit prea târziu. După care, fiecare participant la studiu a fost rugat să descrie cea mai bună metodă de a dezvolta programe pentru îmbunătățirea accesului la echipament de injectare prin farmacii.

Principalul obiectiv al acestui capitol este să ofere datele pentru dezvoltarea unui set de „politici specifice” care să mărească accesul consumatorilor de droguri la seringi în farmacii. În mod specific, capitolul de față și-a propus să ofere o serie de elemente concrete ce ar trebui să figureze ca subiecte tratabile într-un *training* adresat farmaciștilor, în scopul familiarizării lor cu conceptul de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri injectabile (HR).

### **a. Relația dintre farmaciști și consumatorii de droguri**

Nici unul dintre programele de succes care se bazează pe farmaciști nu reduce rolul farmacistului la unul de simplu „distribuitor de seringi”. Prin calificarea lor, aceștia pot oferi informații medicale, pot îndruma către servicii specializate și – cu un minim *training* – pot oferi consiliere elementară consumatorilor de droguri. O primă întrebare care se pune, deci, pentru dezvoltarea unui program care să implice farmaciștii, este „care este relația actuală dintre consumatorii de droguri și farmaciști și cum poate fi ea dezvoltată?”. În mod specific, ne-a interesat în ce măsură această relație se reduce la una de tipul conflictual.

Farmaciștii au putut descrie mai multe situații în care între ei și consumatorii de droguri s-a inițiat un dialog. Ei menționează că unii dintre consumatorii de droguri sunt deschiși la dialog și „sunt foarte fericiți că pot să-și spună părerile, opiniile, pentru că sunt în general niște oameni la marginea societății și, ca să se facă acceptați de către ceilalți, sunt foarte fericiți să povestească oricui” (farmacist diriginte, 48 de ani, 24 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă). Acest dialog se instaurează în special cu clienții reguțați și numai în anumite situații:

*Da, bineînțeles, există o relație între noi și ei. Există momente de luciditate a lor, când sunt treji sau când sunt ușor drogați și pot să spună tot, vin, sunt sinceri, spun, cei care ne cunosc de ani de zile... (farmacist diriginte, 34 de ani, 10 ani vechime, 8 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Discuțiile inițiale sunt purtate, de cele mai multe ori, pe tema tratamentelor de detoxifiere pe care le-au urmat consumatorii de droguri și a ineficienței acestora:

*Da, dar eu l-am întrebat pe un tânăr: „De ce nu te lași, măi? – zic –, Du-te în spital!”, și mi-a zis: „Doamnă, am fost acolo și nu ne ajută deloc, ne dau asistentele [doza], ca să scape de noi”. Deci așa mi-a spus: „Doamnele asistente ne dau, ca să scape de noi, așa că dvs. dați-mi ce vă cer, că eu am fost acolo și știu ce e acolo!”. Eu i-am zis: „Dar tu trebuie să ai voință, să-ți impui!”, și mi-a zis: „Nu am voință, nu pot” (farmacist, 50 de ani, 22 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Eu discut. Eu și cu R. am lucrat 18 ani la o farmacie unde se făceau și ture de noapte și, în gardă, mă rog, lumea era mai rară de la 12 până dimineața, deci oamenii veneau mai rar, și atunci puteai să stai de vorbă cu el acolo, la ghișeu, și să-i spui: „De ce să iei? Uite ce drăguț ești! Du-te la școală, să faci o facultate, să ai o familie, să ai un viitor!”, și ei spun: „Nu, doamnă, dați-mi acum, că eu am fost în spital și acolo nu ne-au ajutat; asistentele, ca să scape de noi, ne dau ele doza de drog, și nu mă mai duc, că știu ce este acolo.”*

O altă discuție de acest tip este descrisă mai jos de către unul dintre farmaciști:

*Nu neapărat [caut să discut cu ei]; este suficient să-l ascuți și atunci îți spune chiar și cum își prepară drogul, și de unde și-l procură, și cum și-l injectează. Eu mai puțin intru în contact cu ei, dar am fetele mele – care sunt deosebit de curioase și de vorbărețe – care-i descos la cel mai mic amănunt și știu absolut orice. Deci noi, dacă am vrea, dacă Poliția ar vrea, vă rog să mă credeți că am fi niște informatori foarte buni... (farmacist diriginte, 48 de ani, 24 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă).*

Chiar dacă între unii farmaciști și consumatorii de droguri au fost inițiate discuții, participanții la studiu au menționat de asemenea că se simt „neputincioși” în a-i ajuta pe clienții consumatori de droguri. Acest sentiment este împărtășit de toți farmaciștii care au declarat că au discutat cu consumatorii de droguri:

*Deci eu, dacă i-aș da [seringi], consider că l-aș ajuta să-și facă doza. Nu l-aș ajuta să se lase, dar în același timp sunt conștientă că nu are cum să se lase, pentru că nu are un ajutor. Deci este un cerc vicios și am o mare zbatere (farmacist, 31 de ani, 7 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Da, pentru mine, sincer, pentru mine, personal, subiectul este foarte dureros, dar nu pot să-i ajut în nici un fel (farmacist diriginte, 34 de ani, 10 ani vechime, 8 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Mie, una, îmi pare rău de drogați, dar mare lucru că eu le dau seringi, sunt conștientă că nu rezolv. În primul rând, în licee ar trebui să se intervină și să se facă un program de educație, pentru că foarte mulți încep să se drogheze neștiind de fapt la ce se expun; din curiozitate, din teribilism, și până își dau seama de ceea ce s-a întâmplat, își distrug viața lor și pe a părinților lor... (farmacist diriginte, 31 de ani, 8 ani vechime, 1 an la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

## **b. Bariere în implementarea unui program prin farmacii**

Fiecare respondent a fost întrebat cum vede un program de seringi în farmacii și cum crede că poate fi implementat. Pentru ca un astfel de program să poată fi implementat cu succes, participanții au făcut în primul rând referire la documentarea **științifică** și **legală** a unei astfel de abordări:

*... deci, dacă ar fi o lege și dacă s-ar ajunge la concluzia că este într-adevăr bine să vinzi seringi drogaților și celor care vor să-și facă droguri cu ele și dacă ar fi o lege, normal c-am da seringi. Deci n-ar fi nici o problemă. Nu avem nimic personal cu oamenii ăștia și chiar cred că multe dintre farmaciste îi și compățimesc. Și, dacă ar putea, i-ar ajuta cumva... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

În același timp, unii dintre farmaciști au menționat că acest lucru ar trebui făcut „mult mai oficial”. În opinia unora dintre participanții la studiu, orice astfel de

program ar trebui să fie conceput „la nivel mult mai înalt”. Astfel, responsabilitatea farmacistului ar fi mult mai redusă, iar eventualele probleme legate de asocierea cu consumul de droguri ar fi evitate. Responsabilitatea finală ar trebui să fie asumată de medic, și nu de farmacist:

*Băi, dacă ar putea exista niște carnete – eu știu?... ceva – pe care drogații ăștia să le aibă și care să mă acopere legal, atât pe mine, ca farmacist, cât și pe ei, ar fi cu totul altceva. Dacă lui i se întâmplă ceva, să fiu acoperită, nu să mă trezesc că intru eu în cine știe ce complicații, să ni se zică după aceea: „de ce eliberezi, din moment ce nu ai voie, din moment ce totul se dă pe rețetă și când știi ce riscuri implică?!”. Eu pot să-mi pierd slujba sau, poate și mai rău, să fiu luată la întrebări și de Poliție. Dar, din moment ce vine în farmacie cu ceva parafat, semnat-tot, ești acoperit. Până la urmă, asta e: e dependent, cu parafă de la medici, și n-ar fi nici o problemă (asistent farmacist, 29 de ani, 2 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Aceeași idee este prezentată de un alt farmacist în modul următor:

*Dacă ar avea un document cu ștampila instituției de unde a fost el luat în evidență, că, dom'le, nu mai are cale de întoarcere, că au încercat să-l trateze și n-au putut, atunci ar fi altă situație. În condițiile astea le-aș da, dacă ar fi mai organizat: așa da. E vorba de un nivel mai înalt, de o organizare mai de sus, de medicii care se confruntă zilnic cu astfel de cazuri și care știu care și în ce stadiu sunt. Ar trebui să facă o evidență, să-i ia... să-i țină într-o evidență și să le dea ceva la mână care să ateste starea lor. Așa da (asistent farmacist, 29 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

O dată rezolvată problema „la nivel înalt”, una din cel mai des menționate bariere în calea implementării unui astfel de program – și care a fost legată de farmacie – ține de securitatea personală a farmaciștilor. Majoritatea consideră că aceasta este, într-adevăr, o problemă reală și, totodată, principalul argument ce poate fi folosit contra implementării în farmacii a oricărui program destinat consumatorilor de droguri:

*E destul de complicat. Pentru că sunt, în general, numai femei în farmacie, și le este frică și nu vor să se complice; toată lumea vrea o viață liniștită, nu complicată... (farmacist-șef, 28 de ani, 5 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Nu, nici una [barieră]. Deci ei au dreptul – și e chiar o necesitate pentru ei – să-și poată procura seringi. Sunt destul de mulți care vor să și le ia. Atâta vreme cât constituie o amenințare pentru noi, n-o să aibă niciodată acces sută la sută, în nici o farmacie...*

*Farmaciiile mari; la cele mici v-am spus că sunt mult mai multe probleme, când e unul singur în farmacie [angajat] și vin toată ziua drogați, care mai sunt și agitați și nervoși, nu cred că este dispus cineva să colaboreze. Pentru cei din farmaciile mici este foarte periculos, nu știi cum o să reacționeze drogatul și... Pe când în farmaciile mari, situația este alta, nu ești singur în farmacie, ai... suni la alarmă și vine imediat bodyguard-ul, deci nu sunt probleme, dacă unul e pornit să facă scandal. Ar trebui să existe o pază în acele farmacii, să existe o siguranță, cât de cât. Să știi că, dacă există riscul să se întâmple un scandal, ceva, nu ești acolo singur cu drogatu', că are cine să te ajute. Cred că asta e singura problemă (farmacist diriginte, 50 de ani, 27 de ani vechime, 3 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Existența pazei – alături de o minimă experiență în lucrul cu clienți dificili – este văzută ca una din soluțiile pentru rezolvarea problemei securității personale a farmaciștilor:

*Nu, nu. Sunt absolut normali. Puțin mai agresivi, când sunt refuzați. Dacă știi să-i refuzi, bine; dacă mai e și agentul de pază lângă tine, e super-bine... (farmacist diriginte, 34 de ani, 10 ani vechime, 8 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

### c. Implicații pentru formarea farmaciștilor

În discuția despre consumatorii de droguri, o idee recurentă a fost aceea că problema consumatorilor de droguri „îi depășește” pe farmaciști. Unul dintre motivele pentru care farmaciștii se simt „depășiți” de această problemă este legat de pregătirea necesară atât în inițierea discuțiilor cu consumatorii de droguri, cât și în ceea ce privește tratamentul acestora. Unul dintre farmaciști ilustrează respectiva idee în modul următor:

*Dar nici nu avem pregătirea necesară pentru așa ceva. Poate greșim, când de fapt dorim să-i ajutăm... (farmacist, 50 de ani, 22 de ani vechime, 4 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

*Nu știu ce se poate face pentru ei. Nu știu ce se poate face concret, îmi lipsește experiența; din păcate, nu am citit nimic despre asta, deci am prea puține informații ca să mai văd ce aș putea face pentru ei. În primul rând, trebuie ținut cont și de ce s-a mai făcut. Deci sunt țări care au probleme foarte mari și care fac câte ceva, deci ar trebui să știm, într-un fel, cam ce fac ei: trebuie să ne informăm întâi, da? Din păcate, în cazul meu, nu am informațiile astea și trebuie să recunosc că nu m-a interesat... (farmacist diriginte, 34 de ani, 10 ani vechime, 8 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

Unii respondenți menționează că „farmacistul, prin formația lui, e conștient de lucrul ăsta, dar trebuie ajutat mai mult”. Lucrul de care au nevoie farmaciștii, este, în opinia unora dintre respondenți, „să fie convingși că este bine să le dea”. Pentru asta, ar avea nevoie de „materiale publicitare, și poate chiar așa, vorbind față în față” cu farmaciștii. Ideea că orice tip de intervenție care implică farmaciști ar trebui să pornească de la convingerea lor deplină că fac un lucru bun vânzând seringi este ilustrată de către un participant în felul următor:

*Deci cred că trebuie să facem mai întâi un interviu și să ne punem întrebarea asta; înainte să fac interviul pe care l-ai făcut tu acum, să facem un altul și să ne punem întrebarea asta: este bine sau este rău să le dai seringi? Deci mai întâi trebuie să fie asta, și pe urmă vorbim despre orice altceva. Dacă se hotărăște că este bine, dacă majoritatea... sau, că nu știu ce... (farmacist, 26 de ani, 3 ani vechime, 2 ani la actualul loc de muncă, parte din lanț de farmacii).*

## Anexa I



Nr. invitație:  
(același nr. ca pe invitație)

### Formular pentru selecția farmaciștilor (interview și focus-grup)

(Formularul va fi completat pentru fiecare persoană care a participat la această cercetare și trebuie să însoțească fiecare transcript. Fiecare transcript importat în Ethograph trebuie să aibă realizat un Identifier Sheet, folosind criteriile IS 1-5.)

**PERSOANA CARE A COMPLETAT ACEST FORMULAR:**

**INVITAT PENTRU :**  INTERVIU  FOCUS-GROUP

**UNDE A FOST INVITAT/ SE VA DESFĂȘURA INTERVIUL:**

**DATA LA CARE VA PARTICIPA / SE VA DESFĂȘURA INTERVIUL:**

**LOCAȚIA FARMACIEI (NUMAI SECTORUL ȘI ZONA/ÎN CARE ESTE LOCALIZATĂ):**

**FARMACIA FACE PARTE**

**DINTR-UN LANȚ DE FARMACII:**  NU  DA: \_\_\_\_\_

**DESCRIEREA FARMACISTULUI:**

TELEFON (CONFIRMAREA PARTICIPĂRII, CU DOUĂ ZILE ÎNAINTE): \_\_\_\_\_

NUMELE SAU INIȚIALELE FARMACISTULUI: \_\_\_\_\_

**IS 1 SEX:**  MASCULIN  FEMININ

**IS 2 VÂRSTA (ÎN ANI ÎMPLINIȚI) :**

**IS 3 VECHIMEA CA FARMACIST (ÎN ANI ÎMPLINIȚI) :**

**IS 4 VECHIMEA LA ACTUALUL LOC DE MUNCĂ (ÎN ANI ÎMPLINIȚI) :**

**IS 5 POZIȚIA ÎN FARMACIE:** \_\_\_\_\_

**1. În farmacia unde lucrați dumneavoastră, aveți la vânzare seringi** (indiferent dacă sunt de insulină sau nu)?

Da  Am avut, dar acum nu mai aducem

Nu am avut niciodată ⇒ *respondentul nu este eligibil*

**1.A. Care este motivul?**

*Dacă acesta este legat de consumatorii de droguri ⇒*

**DA (ELIGIBIL PENTRU INTERVIU)**

**2. În ultimele 6 luni, dumneavoastră, personal, ați avut clienți care credeți/care sunt consumatori de droguri?**

Da ⇒ CONTINUĂ CU URMĂTOAREA ÎNTREBARE

Nu ⇒ *respondentul nu este eligibil*

**3. De obicei, dumneavoastră, personal, le vindeți acestora materiale necesare injectării drogurilor** (cum ar fi: seringi de insulină, fiole cu apă distilată etc.)?

Da ⇒ DA: RESPONDENTUL ESTE ELIGIBIL NUMAI PENTRU INTERVIU

Nu ⇒ DA: RESPONDENTUL ESTE ELIGIBIL PENTRU FOCUS-GRUP SAU INTERVIU

**Pentru a fi eligibil, respondentul trebuie să aibă în farmacie seringi și să aibă clienți consumatori de droguri. De asemenea, este eligibil dacă a renunțat să vândă seringi din cauza consumatorilor de droguri. Dacă respondentul este eligibil, înmânați invitația sau realizați interviul. Nu uitați ca pe acest formular să treceți același număr ca pe invitație. De asemenea, nu uitați ca pe invitație să vă scrieți numele, telefonul, data și ora la care se va desfășura întâlnirea.**

## Anexa II

### Ghid de discuție în focus-grup (FGD)

Prezentarea moderatorului și a persoanei care ia notițe.

Explicarea procesului:

- Discutăm despre experiențele dvs. cu clienții consumatori de droguri, voi sunteți experții; nu suntem aici să judecăm pe nimeni. Vorbim, punem câteva întrebări.
- Nu există întrebări cu răspunsuri corecte sau greșite, nu există răspunsuri corecte sau greșite. Această discuție nu este un test. Întrebările nu au răspunsuri corecte sau greșite. Ceea ce ne interesează sunt experiențele și opiniile dvs. referitoare la consumatorii de droguri.
- Sugestiile dvs. vor avea impact asupra multor tineri consumatori de droguri.

Reguli: respect reciproc și onestitate, telefoane mobile pe „ silențios”, puteți interveni oricând, nu există o ordine de răspuns.

Acesta este unul din mai multe grupuri de discuție.

Explicarea înregistrării, obținerea consimțământului.

**Introducere:** numele dvs., care sunt lucrurile pe care vă place să le faceți.

#### A. Clienții consumatori de droguri

Aș vrea, pentru început, să vorbim despre clienții consumatori de droguri pe care îi aveți dvs.

A1. În primul rând, mă interesează să aflu în ce măsură consumatorii de droguri sunt un subiect „discutat” în farmacie la dvs.

PPs<sup>29</sup>:

CONȘTIENȚIZARE

- Sunt aceștia o „problemă” pentru farmacie?
- În ce fel? Ce fel de problemă?
- Cât de mare?
- Cam când a început să fie o problemă?
- Care a fost soluția?
- Cum vedeți evoluția acestei probleme pe viitor?
- Dar rezolvarea?

<sup>29</sup> PP= *possible probes*, întrebări ajutătoare. Aceasta înseamnă că, atunci când puneți întrebarea principală, pentru obținerea răspunsului puteți, în funcție de răspuns, să ghidați respondentul prin întrebări ajutătoare (PP). Atenție: PP se pun după ce a fost obținut un răspuns inițial la întrebarea principală.

A2. Cum vă dați seama că ei sunt consumatori de droguri? Cum îi recunoașteți ?

PPs:

<b>CRITERII</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La ce fel de lucruri vă uitați (ce criterii utilizați) pentru a ajunge la concluzia că un client este consumator de droguri?</li> <li>▪ Vi se adresează într-un anumit fel?</li> <li>▪ Ce caracteristici sunt importante pentru dvs. (ca să vă dați seama că sunt consumatori)?</li> <li>▪ Cum diferă aceștia de restul clienților? (mai neîngrijiți, voce tremurată, agitație etc.)</li> <li>▪ Există consumatori diferiți sau toți sunt la fel?</li> <li>▪ Sunt și cazuri în care nu sunteți sigur că este consumator de droguri? Ce faceți atunci?</li> <li>▪ Cum diferă consumatorii între ei? (vă rugăm să descrieți vârstă, sex, aspect, grup etnic etc.)</li> </ul>
-----------------	---

A3. Vă rog să îmi povestiți când ați avut ultima dată un consumator de droguri ca și client în farmacie. Vă rog să îmi descrieți cum a decurs întâlnirea...

PPs:

<b>EXPERIENȚA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ce a vrut să cumpere?</li> <li>▪ Cum vi s-a adresat?</li> <li>▪ Ce s-a întâmplat?</li> <li>▪ Cum s-a încheiat?</li> <li>▪ Alte experiențe relevante puteți descrie?</li> </ul>
-------------------	---

A4. Cam câți consumatori de droguri vin într-o lună la dvs. în farmacie?

PPs:

<b>PATTERN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pe tură la dvs.?</li> <li>▪ Pe toate turele?</li> <li>▪ Sunt cam aceiași sau sunt mereu alții (adică sunt din zonă)?</li> <li>▪ Au o oră preferată? Sau o zi anume ori o perioadă? (este mai puțină lume, este sfârșit de săptămână etc.)</li> <li>▪ Este acest număr în creștere? Cum a evoluat acest număr?</li> </ul>
----------------	---

## B. PRODUSE

Aș vrea acum să vorbim despre motivele pentru care consumatorii de droguri vin în farmacie la dvs.

B1. De obicei, ce vor aceștia să cumpere?

PPs:

<b>PRODUSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seringi? Ce fel de seringi (de insulină, alt fel de seringi)? Au vreo preferință? (motiv)</li> <li>▪ Câte seringi cer o singură dată?</li> <li>▪ Fiole de apă distilată?</li> <li>▪ Medicamente? (fortral, codeină, tranchilizante, metadonă etc.)</li> <li>▪ Care din aceste produse sunt cerute cel mai des?</li> </ul>
----------------	--

## C. SERINGI

Acum aș vrea să vorbim numai despre seringi și consumatori de droguri injectabile.

C1. Ce fel de seringi aveți acum în farmacie? Ați avut/aveți seringi de insulină? Cât costă una de insulină? Dar alte tipuri cât costă?

C2. În afară de consumatorii de droguri injectabile, mai vine și altcineva să cumpere seringi?

*PPs:*

- Persoanele cu diabet de unde își procură seringile de insulină?

C3. Vă rog să îmi povestiți când ați avut ultima oară un consumator de droguri injectabile care a venit să ceară seringi. Vă rog să îmi descrieți cum a decurs întâlnirea.

*PPs:*

- Când s-a întâmplat?
- Îl cunoșteți? Era „client vechi”?
- Ce l-ați întrebat? Ce i-ați spus?
- Cum a reacționat?
- I-ați vândut seringi?

C4. În funcție de ce anume luați decizia de a vinde sau a nu vinde seringi? (reguli ale farmaciei, alte reguli interne sau externe/legi, nici o regulă etc.) – *accent pe criterii*

*PPs:*

- De obicei, cum se ia decizia (în comun; este luată înainte de altcineva; pe loc, în funcție de respondent etc.)? – *accent pe proces*
- Cine ia decizia finală de a vinde / a refuza vânzarea seringilor?
- Există o barieră legală pentru limitarea vânzării seringilor către consumatorii de droguri?

C5. În ce situații vindeți și în ce situații nu vindeți seringi?

*PPs:*

- Care sunt motivele pentru care nu vindeți/vindeți în anumite situații?
- Ce tipuri de seringi vindeți și ce tipuri nu vindeți?
- Care a fost cea mai dificilă situație, atunci când ați refuzat să vindeți seringi? Vă rugăm să descrieți situația.
- Există unele situații speciale / importante în care vindeți seringi?
- Cum reacționează atunci când îl refuzați? Toți la fel?
- Cum îl refuzați? Ce îi spuneți?

## D. SERINGI ÎN FARMACII (PROGRAM)

D1. Credeți că există situații în care consumatorii de droguri injectabile ar trebui să aibă acces la seringi în farmacii? (detaliere)

*PPs:*

- Care sunt aceste situații?
- Care este motivul pentru care ați ales aceste situații?
- Sunt acestea numai ipotetice sau vi s-au întâmplat?
- Pe dumneavoastră, personal, ce anume v-ar convinge să vindeți seringi consumatorilor de droguri injectabile?



D2. În opinia dvs., este important accesul consumatorilor de droguri la seringi în farmacii? În ce fel? (*ne interesează în ce măsură ei cred că utilizatorii de droguri pot obține și din altă parte seringi*) Credeți că pot obține seringi și din altă parte?

D3. Care sunt, în opinia dvs., cele mai mari bariere (obstacole/probleme) în a mări accesul la seringi în farmacii?

*Vă spuneam, la începutul interviului, că aceste date vor fi folosite pentru dezvoltarea unui program pentru sănătate destinat consumatorilor de droguri... Una din idei este aceea de a lucra împreună cu farmaciștii, pentru a mări accesul la seringi în farmacii...*

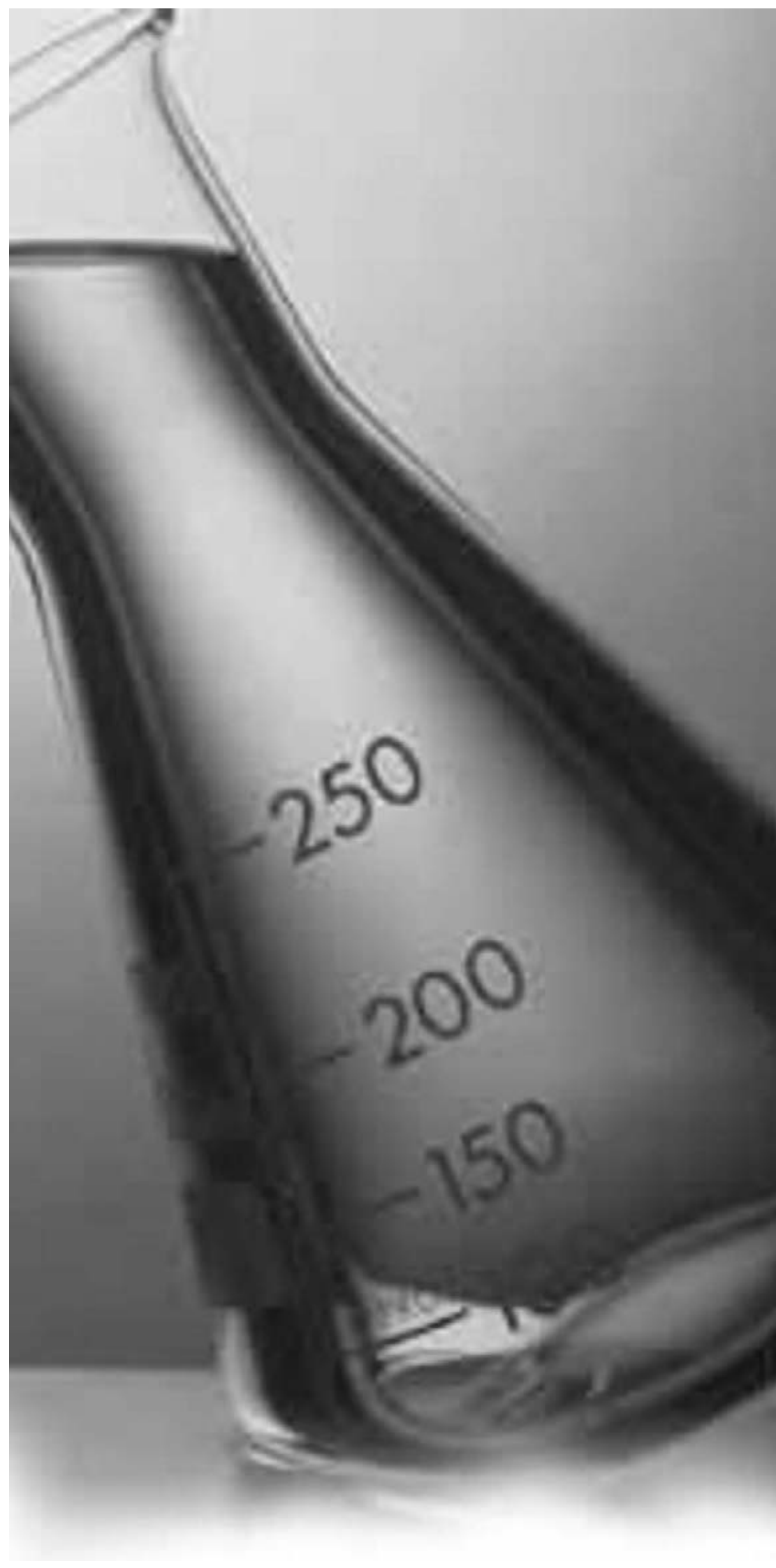
D4. Dumneavoastră cum ați vedea implementat un astfel de program?

*PPs:*

- În ce mod? (ore, poziție etc.)
- Cum ar trebui convinși farmaciștii să facă parte dintr-un astfel de program?

D5. Cum putem porni un astfel de program? Credeți că farmaciștii ar susține o astfel de inițiativă?

D6. Credeți că farmaciștii ar fi interesați să susțină astfel de acțiuni/lucruri? De ce? De ce nu?



romanian  
harm  
reduction  
network

București, Șos. Pantelimon 86  
Bl. 409 A, sc. B, ap. 45  
Tel./Fax: (021) 250 29 52  
E-mail: rhrn@fx.ro  
www.rhrn.ro

**OR** OPERATIONS  
RESEARCH

București, Calea Călărași 168  
Tel.: 031 401 4927  
Fax: 031 401 3180  
E-mail: Office@operationsresearch.ro  
www.operationsresearch.ro